

Université de Montréal

**Manger : ma réalité, mon idéal, mes défis, mes propositions
de solutions -
un portrait des jeunes adultes du projet Hochelaga'Table**

par

Caroline Pomier-Layrarges, Dt.P.

Département de Nutrition

Faculté de Médecine

Mémoire présenté

en vue de l'obtention du grade de

Maîtrise en nutrition – M.Sc. Avec mémoire (2-320-1-0)

Décembre 2016

© Caroline Pomier-Layrarges, 2016

Résumé

CONTEXTE : Dans les 10 dernières années, l'insécurité alimentaire a augmenté au Québec mettant ses habitants à risque d'apports inadéquats et de problèmes de santé. Une initiative menée à Hochelaga-Maisonneuve visait à sensibiliser de jeunes adultes du secteur à l'impact que peuvent avoir leurs décisions de consommation sur l'offre alimentaire locale.

OBJECTIFS : Décrire l'alimentation des participants au projet Hochelaga'Table, leurs perceptions du « bien manger », des obstacles et des solutions à l'insécurité alimentaire.

MÉTHODOLOGIE : À l'été et à l'automne 2014, l'organisation *Alternatives*, œuvrant notamment pour la réduction des inégalités sociales au Québec, a planifié des ateliers de participation citoyenne impliquant 46 jeunes adultes de 18 à 30 ans fréquentant des organismes d'aide à Hochelaga-Maisonneuve. Par une combinaison d'outils d'animation créatifs, des données qualitatives ont été recueillies abordant la qualité de l'alimentation, les perceptions, barrières et solutions pour bonifier le système alimentaire du quartier. L'analyse des résultats allie les méthodes déductive et inductive.

RÉSULTATS : L'analyse des données qualitatives colligées révèle une parenté avec le profil de l'insécurité alimentaire. Les aliments les plus fréquents dans l'alimentation des participants sont transformés ou ultra-transformés, tels que définis par NOVA. Leur perception du « bien manger » insiste sur la qualité des aliments, le plaisir et la commensalité. Les participants citent des obstacles économiques et individuels (manque de motivation, de temps, de compétences alimentaires). La solidarité, la variété des origines ethniques des aliments et le respect de la dignité émergent de leurs propositions de solutions.

CONCLUSION : Le riche savoir expérientiel des jeunes adultes d'Hochelaga-Maisonneuve a permis d'identifier des solutions à l'insécurité alimentaire qui répondent à leurs besoins spécifiques.

Mots-clés : insécurité alimentaire, faim, jeunes adultes, Hochelaga-Maisonneuve, milieu défavorisé, qualitatif, apports nutritionnels, habitudes alimentaires, perception, saine alimentation, obstacles, solutions, Québec.

Abstract

CONTEXT: Over the past 10 years, food insecurity has increased in Quebec, jeopardizing both the nutritional intakes and health potential of its citizens. An initiative launched in Hochelaga-Maisonneuve aimed at raising young adult's awareness of the impact of their food choices on the local supply by harnessing the participant's creativity and commitment.

OBJECTIVES: To explore young adult's eating patterns and habits, their perception of "eating well", their challenges, and their visions of solutions to food insecurity in the neighbourhood.

METHODOLOGY: During summer and fall of 2014, 46 adults aged 18 to 30 years old took part in a series of three creative and empowering workshops designed to reflect on the solutions they value to enhance the food security in Hochelaga-Maisonneuve, Montreal. Using a combination of innovative techniques such as dot democracy and citizen participation oriented focus groups, the non-for-profit organisation *Alternatives*, dedicated to reducing social inequalities in the Province of Quebec, collected qualitative data on their food consumption, perception of "eating well", barriers to overcome, and proposed solutions. Data analysis followed both deductive and inductive methods.

RESULTS: The qualitative data collected highlights the resemblance between the participant's food patterns and those observed in food insecure populations. Processed and ultra-processed foods, as defined by NOVA, appeared the most frequently in their diet. Quality of food, pleasure and commensality are central to the participant's definition of "eating well". Financial and individual challenges (lack of motivation, time, knowledge) are identified as barriers to "eating well". The solutions they envision to alleviate food insecurity locally highlight notions of solidarity, variety of foods from different origins, and dignity.

CONCLUSION: Tapping into the rich experiential knowledge of young adults in Hochelaga-Maisonneuve, solutions to food insecurity, tailored to their specific needs, emerged.

Keywords : Food insecurity, hunger, young adults, Hochelaga-Maisonneuve, underprivileged, qualitative, nutritional intakes, food habits, perception, healthy eating, barriers, solutions, Quebec.

Table des matières

Résumé.....	2
Abstract.....	3
Table des matières.....	4
Liste des figures.....	10
Liste des sigles.....	11
Remerciements.....	13
Introduction.....	14
1. Recension des écrits.....	16
1.1. Insécurité alimentaire.....	16
1.1.1. Définitions.....	16
1.1.2. Mesures d'intensité de l'insécurité alimentaire.....	17
1.2. Apports alimentaires en situation d'insécurité alimentaire.....	21
1.2.1. Dans les pays industrialisés.....	21
1.2.2. Au Canada et au Québec.....	22
1.3. Déterminants de l'insécurité alimentaire dans les pays industrialisés.....	24
1.3.1. Déterminants économiques.....	25
1.3.2. Environnement socioculturel.....	29
1.3.3. Déterminants de l'environnement physique.....	31
1.3.4. Les déterminants individuels.....	33
1.4. Solutions à l'insécurité alimentaire dans les pays développés.....	36
1.4.1. Solutions politiques.....	36
1.4.2. Solutions communautaires.....	41
1.5. Données relatives aux comportements et aux apports alimentaires des adultes québécois.....	48
1.5.1. Schémas alimentaires.....	49
1.5.2. Groupes alimentaires.....	51

1.6.	Transformation alimentaire au Canada.....	57
1.6.1.	Le système de classification NOVA.....	57
1.6.2.	Qualité de l'alimentation des Canadiens selon la classification NOVA.....	59
2.	Problématique et objectifs de recherche	62
2.1.	Problématique	62
2.2.	Objectifs de recherche.....	63
3.	Méthodologie	64
3.1	Description des trois ateliers.....	64
3.1.1.	Atelier 1 : Parcours alimentaire	65
3.1.2.	Atelier 2 : Je mange	65
3.1.3.	Atelier 3 : Je propose	69
3.2	Recrutement	70
3.3.	Chronologie de la recherche	72
3.4	Analyse de données.....	72
3.4.1.	Ma réalité	73
3.4.2.	Mon idéal – Analyse des verbatims des groupes de discussion.....	76
3.4.3.	Mes défis – Analyse des papiers roses.....	77
3.4.4.	Mes propositions de solutions – Analyse des fiches.....	77
3.5.	Considérations éthiques	78
4.	Résultats.....	79
4.1.	Ma réalité	79
4.1.1.	Analyse des rappels de 24h.....	79
4.1.2.	Les recettes.....	96
4.1.	Mon idéal	100
4.2.	Mes défis.....	102
4.3.	Mes propositions de solutions.....	104
4.4.1	Généralités	104
4.4.2.	Prix et méthodes de paiement	107
4.4.3.	Accessibilité selon les heures et les jours	108
4.4.4.	Emplacement, modes de transport et livraison	109

4.4.5.	Illustrations des fiches solutions	109
5.	Analyse et discussion	114
5.1.	Ma réalité	114
5.1.1.	Statut de sécurité alimentaire	114
5.1.2.	Qualité de l'alimentation dans les rappels de 24h	115
5.1.3.	Qualité de l'alimentation dans les recettes.....	119
5.1.4.	Qualité alimentaire et santé.....	121
5.2.	Mon idéal	122
5.2.1.	Similitudes avec les recommandations nutritionnelles.....	123
5.2.2.	Divergences avec les recommandations	125
5.3.	Mes défis.....	127
5.3.1.	Défis économiques.....	127
5.3.2.	Défis de la sphère individuelle.....	128
5.3.3.	Cas des compétences culinaires	129
5.3.4.	Accès géographique aux aliments.....	130
5.4.	Solutions proposées	131
5.4.1.	Facteurs politiques et économiques	131
5.4.2.	Accessibilité et environnement de service.....	132
5.4.3.	Besoins individuels et valeurs sociétales	133
5.4.4.	Caractéristiques des produits	134
5.4.5.	Solutions actuelles à l'insécurité alimentaire.....	135
5.4.6.	Limites et espoirs pour des solutions politiques	138
5.4.7.	Autres avenues de solutions à l'insécurité alimentaire.....	141
6.	Limites et pistes de recherche	143
6.1.	Limites et mesures pour en amoindrir les conséquences.....	143
6.2.	Pistes de recherche.....	145
	Conclusion	148
	Bibliographie.....	i

Liste des Annexes

Annexe 1 - Formulaire de consentement du projet Hochelaga'Table.	i
Annexe 2 – Certificat d’approbation éthique.....	viii
Annexe 3 – Aliments et ingrédients codifiés par groupes alimentaires inspirés du GAC.....	ix
Annexe 4 – Aliments et ingrédients codifiés selon la classification NOVA.....	x
Annexe 5 – Grille de codification pour « mon idéal ».....	xi
Annexe 6 – Grille de codification pour « mes défis ».	xiv
Annexe 7 – Grille de codification pour « mes solutions ».....	xvi
Annexe 8 – Exemple de rappel de 24h reconstitué.....	xviii
Annexe 9 – Exemple de fiche recette du projet Hochelaga'Table.....	xix
Annexe 10 – Exemple de fiche-solution du projet Hochelaga'Table.	xx

Liste des tableaux

Tableau I : Résumé des données analysées, des objectifs visés et des grilles de codification employées	73
Tableau II : Distribution des aliments des rappels alimentaires par groupe alimentaire (n=316)	82
Tableau III : Distribution des aliments des rappels de 24 heures selon la catégorisation NOVA (n=316)	84
Tableau IV : Distribution des aliments du déjeuner par groupe alimentaire (n=64)	86
Tableau V : Distribution des aliments du déjeuner selon la classification NOVA (n=64).....	87
Tableau VI : Distribution des aliments de la collation du matin par groupe alimentaire (n=21)	88
Tableau VII : Distribution des aliments de la collation du matin selon la classification NOVA (n=21).....	88
Tableau VIII : Distribution des aliments consommés au dîner par groupe alimentaire (n=76)	89
Tableau IX : Distribution des aliments consommés au dîner selon la classification NOVA (n=76).....	90
Tableau X : Distribution des aliments consommés l'après-midi par groupe alimentaire (n=43)	91
Tableau XI : Distribution des aliments consommés l'après-midi selon la classification NOVA (n=43).....	92
Tableau XII : Distribution des aliments au souper par groupes alimentaires (n=79)	93
Tableau XIII : Distribution des aliments au souper selon la classification NOVA (n=79)	94
Tableau XIV : Distribution des aliments consommés à la collation du soir par groupe alimentaire (n=33).....	95
Tableau XV : Distribution des aliments consommés à la collation du soir selon la classification NOVA (n=33)	96
Tableau XVI : Distribution des ingrédients des recettes selon les groupes alimentaires (n=253)	97

Tableau XVII : Distribution des ingrédients des recettes selon la classification NOVA (n=253).....	98
Tableau XVIII : Analyse des perceptions du « bien manger » des participants (n=70)	101
Tableau XIX : Analyse des réponses liées aux défis rencontrés (n = 96).....	103
Tableau XX : Répartition par thèmes et sous-thèmes de solutions des participants (n=225).	105
Tableau XXI : Prix préconisés par les équipes (n=18 réponses)	107
Tableau XXII : Méthodes de paiement proposées par les équipes (n=34 réponses)	108

Liste des figures

Figure 1 : Pyramide des besoins alimentaires de Satter.....	20
Figure 2 : Modèle écologique des déterminants de l'insécurité alimentaire.	25
Figure 3 : Taux d'insécurité alimentaire selon les revenus des ménages	27
Figure 4 : Fréquences de consommation des repas et des collations chez les adultes québécois selon l'âge.....	50
Figure 5 : Proportions des adultes québécois ayant consommé les trois repas principaux la veille de l'enquête, selon l'âge et le sexe.	51
Figure 6 : Répartition des groupes alimentaires parmi les repas et collations des adultes québécois	52
Figure 7 : Le système de classification NOVA (reproduit de Moubarac et al., 2016)	58
Figure 8 : Répartition des participants selon le nombre de consommations alimentaires la veille de l'atelier.....	80
Figure 9 : Fréquence de prise de repas et collations chez les participants Hochelaga'Table ...	81
Figure 10 : Analyse des groupes alimentaires dans les rappels de 24 heures selon leur niveau de transformation (n=316).....	85
Figure 11 : La transformation selon les groupes alimentaires des ingrédients cités dans les recettes (n=253).....	99
Figure 12 : Viens t'asseoir sur mon divan	106
Figure 13 : La soupe populaire des continents.....	110
Figure 14 : Partage Mobile	111
Figure 15 : Marché le cœur sur la main	111
Figure 16 : Épicerie OBNL.....	112
Figure 17 : Créabouffe.....	113
Figure 18 : Place Ste-Catherine	113
Figure 20 : Répartition des fruits et légumes et des aliments transformés et ultra-transformés entre les repas et collations.....	116

Liste des sigles

CERES : Comité d'éthique de la recherche en santé.

CJE : Centre jeunesse emploi.

CPA : Conseil des politiques alimentaires.

ESCC : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes.

FAO : Organisation des Nations-Unies pour l'alimentation et l'agriculture.

FCÉN : le Fichier canadien sur les éléments nutritifs.

FOODEX : Food expenditure survey, enquête menée par Statistique Canada.

GAC : Guide alimentaire canadien.

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec.

IOM : Institute of medicine.

MÉSAM : Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages.

MAPAQ : Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.

MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux.

OMS : Organisation Mondiale de la santé.

*“Any fool can know.
The point is to understand.”*

*“Logic will get you from A to Z;
imagination will get you everywhere.”*

Albert Einstein

*À la mémoire du Dr Gilles Pomier-Layrargues. Je sais que tu trouveras le moyen d’apprécier
tous les efforts que j’investis pour faire éclore « mon potentiel ».*

*À mon fils, en espérant qu’il héritera de ma fascination pour la compréhension du monde qui
nous entoure.*

Remerciements

Du fond du cœur, je tiens à remercier ma directrice de maîtrise, Mme Marie Marquis, Dt.P., PhD, d'avoir accepté de me suivre dans mon retour aux études, mais aussi pour son guidage et son téléguidage, sa patience, sa confiance, ses encouragements, son humanité et son sens de la pédagogie hors norme.

Mes sincères remerciements vont également à M. Malek Batal Ph.D. et M. Jean-Claude Moubarac Ph.D. pour leur précieux éclairage pendant ce fabuleux parcours.

À toute l'équipe d'Alternatives et particulièrement à Mme Gaëlle Janvier qui a orchestré le fascinant projet Hochelaga'Table et a soigneusement conservé ces données aussi rares qu'irremplaçables pour que je puisse les analyser. Vous avez toute ma reconnaissance.

Un merci particulier à Mme Myrian Grondin de m'avoir guidée dans les méandres de tous ces nouveaux logiciels.

Merci à Rémi Gagnon, Marie-Cécile Pomier-Layrargues et Marion Lefebvre d'avoir pris la relève de la logistique familiale pendant que Maman étudiait.

Merci enfin à mon fils Tom et à mon mari Rémi qui ont été si patients et accepté de partager "Maman" avec cette nébuleuse mission qu'est l'obtention d'une maîtrise.

Introduction

Le droit à l'alimentation figure entre autres dans la Déclaration universelle des droits de l'Homme de 1948 (Organisation des Nations Unies (ONU), 1948). Ce droit inaliénable est même considéré comme la prémisse *sine qua none* à la réalisation des autres droits et il est étroitement lié à la notion de justice sociale (De Schutter, 2012).

Pourtant, en 2013, 2,4 millions d'adultes et 1 million d'enfants souffraient d'insécurité alimentaire au Canada (Tarasuk, 2016).

L'insécurité alimentaire est définie comme étant la « situation dans laquelle se trouvent les individus ne disposant pas d'un accès garanti à des aliments sains et nutritifs en quantité suffisante pour permettre une croissance et un développement normaux et une vie active et saine » (FAO, 1996). Ainsi, au-delà de la simple sensation physiologique de la faim, la qualité de l'alimentation entre en jeu.

Par ailleurs, plus en plus d'études établissent des liens entre la consommation d'aliments ultra-transformés et la qualité de l'alimentation. Les recommandations nutritionnelles nationales de certains pays comme le Brésil incluent maintenant des mises en garde concernant les aliments ultra-transformés. La méthode la plus couramment utilisée pour mesurer la qualité de la diète selon la transformation alimentaire s'appelle la « NOVA food classification ». Cet outil propose de regrouper les aliments selon la nature, l'étendue et le but des transformations qu'ils subissent avant leur préparation et/ou leur consommation. En utilisant NOVA, Moubarac et al. (2016) ont récemment démontré qu'au Canada, plus les aliments ultra-transformés représentent une portion élevée de l'apport énergétique de leur diète, plus les apports en glucides, sucres libres, gras totaux et gras saturés et la densité énergétique de la diète sont élevés. À l'inverse, la consommation d'aliments ultra-transformés (en pourcentage de l'énergie totale consommée) serait inversement reliée au contenu en protéines, fibres, et en plusieurs vitamines et minéraux dans la diète des Canadiens. Ainsi, la consommation d'aliments ultra-transformés serait un bon indice de la qualité de l'alimentation des Canadiens.

Que l'insécurité alimentaire soit reliée à un défaut de qualité ou de quantité des denrées, elle est reconnue comme un important déterminant de la santé. Au Québec, ce sont les jeunes

adultes âgés de 18 à 30 ans qui affichent la plus forte prévalence d'insécurité alimentaire avec 15,5 % chez les hommes et 7,4 % chez les femmes (Blanchet et al., 2011).

Or le début de l'âge adulte est un moment clé où plusieurs quittent le foyer familial pour voler de leurs propres ailes, vivre seuls ou avec des colocataires ou des conjoints, poursuivre des études ou commencer à travailler, etc. Autant de changements et de transformations qui peuvent influencer leurs habitudes alimentaires et plusieurs autres facteurs de risque de l'insécurité alimentaire chez les jeunes adultes.

L'environnement alimentaire du quartier Hochelaga-Maisonneuve semble plus propice à la consommation d'aliments ultra-transformés qu'à celle d'aliments peu ou pas transformés. À titre d'exemple, on y dénombrait en 2014 plus de 80 dépanneurs proposant principalement des produits ultra-transformés et moins de 30 épiceries ou supermarchés, plus susceptibles d'offrir des produits frais, peu ou pas transformés. Par ailleurs, en 2010, on constate que 46 % de la population vit sous le seuil de faible revenu et a un accès nul ou négligeable aux fruits et légumes frais (Bertrand et al., 2014), deux facteurs de risque supplémentaires qui peuvent menacer la sécurité alimentaire.

Pourtant, peu de recherches se sont intéressées à l'expérience de l'insécurité alimentaire chez les jeunes adultes qui fréquentent le quartier.

Hochelaga'Table est un projet communautaire mené par l'organisme sans but lucratif *Alternatives* auprès de cette population à l'été et à l'automne 2014. Grâce à une série d'ateliers misant sur la créativité des jeunes du quartier, cette étude a permis de sensibiliser les jeunes à l'impact que peuvent avoir leurs décisions de consommation sur l'offre alimentaire locale et d'explorer plusieurs dimensions de leurs comportements de consommation alimentaire.

Le présent projet de maîtrise s'est intéressé à quatre de ces dimensions, soit la « réalité alimentaire » des 46 jeunes adultes participants, leur perception du « bien manger », les « défis » qui les empêchent selon eux de « bien manger » et les « solutions » qu'ils proposent pour bonifier leur insécurité alimentaire à l'échelle du quartier. Grâce à la description de leurs habitudes alimentaires, de leurs perceptions, des barrières qui les freinent, de leurs besoins et grâce à l'importance accordée au riche savoir expérientiel des participants, le présent mémoire permet de dégager des pistes de réflexion qui ont le potentiel d'améliorer la sécurité alimentaire des jeunes adultes dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve.

1. Recension des écrits

L'insécurité alimentaire n'est pas uniquement synonyme de « faim », mais sa définition détaillée ne fait pas toujours l'unanimité. La section qui suit présente la définition de l'insécurité alimentaire des ménages qui a été retenue au Canada et au Québec.

L'insécurité alimentaire est considérée comme un important déterminant de la santé à cause de l'impact qu'elle peut avoir sur les apports alimentaires des populations. Nous décrivons ensuite les comportements alimentaires et les apports nutritionnels des Québécois vivant de l'insécurité alimentaire.

Les comportements et les apports nutritionnels la population québécoise en général suivront. Une attention particulière sera accordée à la transformation des aliments puisque les preuves se multiplient quant à son impact sur la qualité des apports nutritionnels.

Les différents facteurs de risque de l'insécurité alimentaire au Canada et au Québec seront ensuite présentés, ainsi que les principales solutions actuellement appliquées pour répondre à l'insécurité alimentaire des ménages.

1.1. Insécurité alimentaire

1.1.1. Définitions

Les concepts de sécurité et d'insécurité alimentaire ne font pas l'unanimité. Ainsi, plus de 30 définitions différentes ont été recensées entre 1975 et 1991 (Food and agricultural organization of the United Nations (FAO), 2003).

Historiquement, en 1996, l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a commencé par définir la sécurité alimentaire comme étant :

« la situation dans laquelle chacun a, à tout moment, un accès matériel,

social et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive de nature à satisfaire ses besoins et préférences alimentaires et peut ainsi mener une vie saine et active. Partant de cette définition, il est possible de dégager les quatre dimensions de la sécurité alimentaire suivantes : disponibilités alimentaires, accès économique et matériel à la nourriture, utilisation des aliments et stabilité dans le temps » (FAO), Fonds international de développement agricole (FIDA) et Programme Alimentaire Mondial (PAM), 2015).

En 1996, la FAO décrit l'insécurité alimentaire comme suit :

« situation dans laquelle se trouvent les individus ne disposant pas d'un accès garanti à des aliments sains et nutritifs en quantité suffisante pour permettre une croissance et un développement normaux et une vie active et saine. Elle peut être due à une pénurie de denrées alimentaires, à la faiblesse du pouvoir d'achat, à des problèmes de distribution ou à une mauvaise utilisation des aliments au niveau du ménage » (FAO, 1996).

Le Canada a d'abord adopté la définition de sécurité alimentaire de la FAO lors du sommet mondial sur l'alimentation de 1996, puis il a défini l'insécurité alimentaire comme étant le contraire de la sécurité alimentaire.

S'il y a plusieurs façons de définir l'insécurité alimentaire, il y a aussi plusieurs façons de jauger son intensité.

1.1.2. Mesures d'intensité de l'insécurité alimentaire

L'outil de mesure le plus couramment utilisé au Canada pour surveiller l'insécurité alimentaire à l'échelle des ménages est le Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MÉSAM) utilisé par Santé Canada et Statistique Canada dans le cadre des Enquêtes sur la sécurité des communautés canadiennes (ESCC) depuis 2005 (Santé Canada, 2007). Ce questionnaire s'adresse aux ménages avec enfants et comporte 18 questions portant sur la sécurité alimentaire dans les 12 mois précédant l'enquête.

Un ménage est considéré comme étant en situation de sécurité alimentaire s'il répond positivement à aucune ou à une des 18 questions du MÉSAM. L'insécurité alimentaire modérée correspond à deux à cinq réponses positives au MÉSAM. L'insécurité alimentaire modérée est considérée comme un « signe que la qualité et/ou la quantité des aliments consommés est compromise ». Enfin, un adulte vit une grave insécurité alimentaire lorsqu'il répond par l'affirmative à six ou plus des 18 questions du module. Cette situation serait un « signe de réduction de l'apport alimentaire et de perturbation des habitudes alimentaires » (Santé Canada, 2007).

Toutefois, même l'insécurité alimentaire marginale, caractérisée par une seule réponse positive au MÉSAM, a des impacts sur la santé physique et / ou mentale et devrait être considérée comme un risque. C'est pour souligner l'importance de la sécurité alimentaire marginale que le regroupement PROOF (Food insecurity policy research), publie chaque année les statistiques canadiennes pour les trois niveaux d'insécurité alimentaire selon les définitions suivantes (Tarasuk et al., 2016) :

- l'insécurité alimentaire marginale : inquiétude face au risque de manquer de nourriture et/ou de choix d'aliments à cause d'un manque de ressources financières consacrées aux aliments¹ ;
- l'insécurité alimentaire modérée : le manque de ressources financières réservées à l'alimentation oblige à des compromis en termes de qualité et/ou de quantité des aliments² ;
- l'insécurité alimentaire sévère : repas escamotés, apport alimentaire réduit et, à l'extrême, journées entières sans manger³.

Par ailleurs, notons que les résultats des ESCC excluent les membres des Forces canadiennes, les populations des réserves des Premières Nations et des Terres de la couronne et celles du Nunavik, des Terres-Cries-de-la-Baie-James, les prisonniers et les personnes institutionnalisées. Plusieurs de ces populations restreintes en nombre, sont néanmoins les plus

¹ Traduction libre de (Tarasuk et al., 2016): "Marginal food insecurity: worry about running out of food selection because of lack of money for food »;

² « Moderate food insecurity: « compromise in quality and/or quantity of food due to a lack of money for food »;

³ « Severe food insecurity: miss meals, reduce food intake at the most extreme go day(s) without eating ».

vulnérables, ce qui suggère que les taux d'insécurité alimentaire pourraient être sous-estimés (Tarasuk et al., 2016).

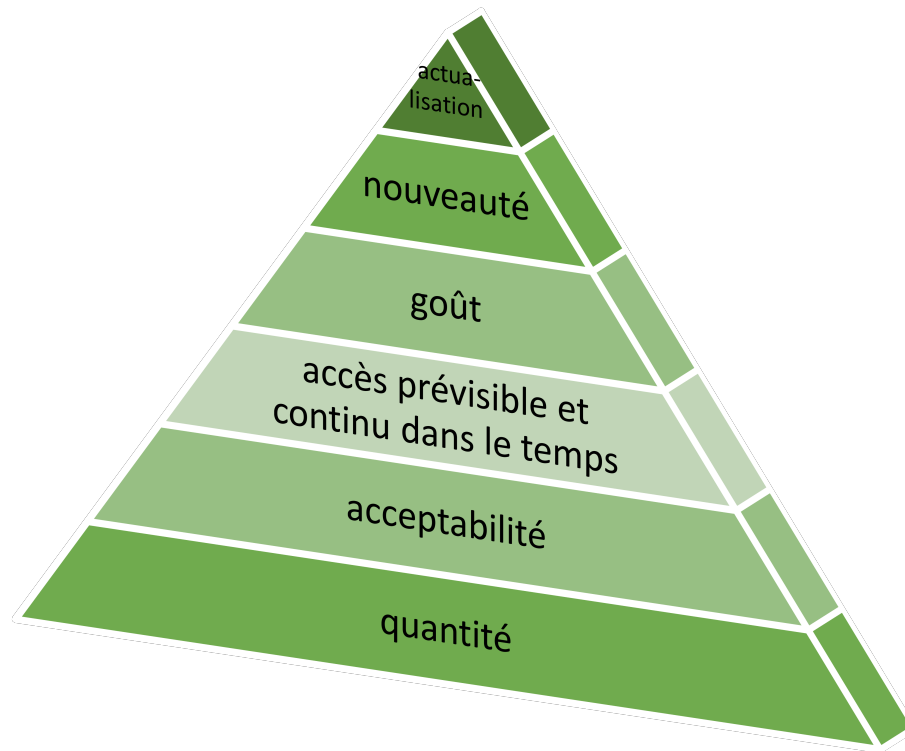
À l'échelle locale, les membres du Comité alimentation de la Table de quartier d'Hochelaga-Maisonneuve basent leurs conceptions de l'insécurité alimentaire sur la hiérarchie des besoins en nourriture de Satter (2007) résumée à la figure 1.

Basé sur les travaux de la diététiste américaine Ellyn Satter et sur la pyramide de la motivation humaine de Maslow (1943), ce modèle suggère que les individus ne peuvent répondre qu'à une catégorie de besoins alimentaires à la fois, dans l'ordre, en commençant par les besoins situés au bas de la pyramide.

Ainsi, un individu en situation d'insécurité alimentaire se préoccuperait d'abord et avant tout d'avoir accès à une quantité suffisante d'aliments. Ce n'est qu'une fois cette condition remplie qu'il s'intéresserait au caractère « acceptable » des aliments (subjectif), puis à la fiabilité et à la continuité de son accès aux aliments avant de se préoccuper du goût de ceux-ci, puis du caractère de nouveauté ou de choisir des aliments qui lui permettent d'atteindre un niveau souhaité de santé physique, mentale ou spirituelle.

Ainsi, selon Satter, un individu en situation d'insécurité alimentaire serait d'avantage influencé par l'anxiété et rechercherait avant tout à obtenir une quantité suffisante d'aliments, choisissant des aliments plus denses en énergie. La notion d'acceptabilité est définie ici comme étant subjective et elle peut renvoyer à la fois à la qualité nutritionnelle des denrées mais aussi aux normes sociales qui régissent le choix des aliments et à la manière dont on se les procure. Par exemple, certains individus peuvent considérer qu'il est inacceptable d'avoir recours à l'aide alimentaire. D'après Satter, un accès est prévisible et continu dans le temps s'il permet de planifier les prochains repas, d'accumuler des réserves d'aliments et d'élaborer un budget réservé à l'approvisionnement alimentaire.

Figure 1 : Pyramide des besoins alimentaires de Satter.



Adaptée de Satter (2007).

Selon ce modèle, le goût des aliments n'est pas le critère de choix des aliments le plus important en situation d'insécurité alimentaire. Ce n'est que lorsque l'approvisionnement alimentaire est pérennisé que le goût des aliments, influencé par des considérations esthétiques, reprend son importance.

Ce modèle prétend également que les individus en insécurité alimentaire hésiteraient à essayer de nouveaux aliments de peur de devoir les jeter, et donc gaspiller de la nourriture, s'ils ne les aimaient pas.

Enfin, le sommet de la pyramide se rapporte à la possibilité de choisir des aliments dans le but d'atteindre une certaine « auto-actualisation ». Ce terme emprunté à la psychologie désigne le fait de combler des aspirations physiques, cognitives, ou encore spirituelles. Éviter ou choisir de consommer certains aliments dans le but d'améliorer une performance sportive ou cognitive, serait un exemple de choix alimentaire ayant pour but l'auto-actualisation.

1.2. Apports alimentaires en situation d'insécurité alimentaire

L'insécurité alimentaire a des impacts à la fois sur la qualité et la quantité des apports alimentaires. Le détail de ses impacts sur la consommation par groupes alimentaires du GAC, l'apport énergétique ainsi que le contenu en vitamines et minéraux est ici présenté, d'abord dans les pays industrialisés en général suivi par la situation particulière du Canada et du Québec.

1.2.1. Dans les pays industrialisés

Une récente revue de littérature systématique s'est intéressée à la qualité de la diète des usagers des banques alimentaires dans les pays développés (Simmet et al., 2016). En utilisant le système PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), les auteurs ont retenu 11 études, dont neuf études transversales, une étude contrôlée randomisée et une étude de cohorte menée sur quatre semaines consécutives. Les données recueillies s'appliquent à 6 048 personnes âgées de 18 ans et plus ayant eu recours à une banque alimentaire non gouvernementale dans les 12 derniers mois aux États-Unis, au Canada, en Australie ou en France. La revue de littérature conclut que les apports moyens sont insuffisants en termes d'énergie (par rapport aux recommandations de la FAO), mais également en termes de nombre de portions de fruits et de légumes et de produits laitiers. Pour les produits céréaliers et les viandes et substituts, si les quantités moyennes consommées semblent adéquates, il n'en demeure pas moins qu'une forte proportion des usagers des banques alimentaires n'atteint pas les recommandations : de 70 % à 75 % des individus (selon les études) pour les produits céréaliers et de 10 % à 40 % des individus (selon les études) pour les viandes et substituts. Cette revue de littérature constate également qu'une large proportion

des populations étudiées n'atteint pas les recommandations pour les apports en vitamine A, C, D et B ou pour le calcium, le fer, le magnésium et le zinc.

1.2.2. Au Canada et au Québec

Les diététistes du Canada arrivent aux mêmes constats quant à la difficulté de rencontrer les besoins nutritionnels en situation d'insécurité alimentaire dans leur document « Prevalence, severity and impact of household food insecurity: a serious public health issue » publié en août 2016 (Dietitians of Canada, 2016b).

À partir des données de l'ESCC 2.2, Kirkpatrick et Tarasuk (2008) estiment que les adultes et les adolescents vivant de l'insécurité alimentaire au Canada affichent plus souvent des apports alimentaires inadéquats que ceux en sécurité alimentaire, notamment pour les protéines, la vitamine A, la thiamine, la riboflavine, la vitamine B6, le folate, la vitamine B12, le magnésium, le phosphore et le zinc.

En comparant les données de l'ESCC 2.2 avec celles de l'enquête populationnelle NHANES 2003-2006 menée aux États-Unis, Kirkpatrick et ses collaborateurs (2015) arrivent à la conclusion que l'insécurité alimentaire est non seulement un marqueur d'apports alimentaires inadéquats au Canada, mais que cette relation est plus prononcée au Canada qu'aux États-Unis.

Au Québec, le document « Sécurité et insécurité alimentaire chez les Québécois : une analyse de la situation en lien avec leurs habitudes alimentaires » publié par l'INSPQ en 2011 (Blanchet et al., 2011) analyse la consommation alimentaire et les apports nutritionnels des ménages participants à l'ESCC 2.2 (2004) tous sexes et âges confondus.

Ce rapport souligne que, le jour précédent l'ESCC, les ménages québécois en insécurité alimentaire consommaient moins souvent les trois repas et les collations que ceux en sécurité alimentaire. Selon les auteurs, ce sont le plus souvent les adultes qui sautent des repas. Par ailleurs, le rapport explique que les répondants avec un très faible revenu et les bénéficiaires de l'aide sociale étaient plus nombreux que ceux à revenu élevé à ne pas avoir déjeuné la

veille de l'enquête. Des constats qui concordent avec le profil des utilisateurs des banques alimentaires et autres ressources d'aide alimentaire tel que décrit dans le Bilan faim 2016 publié par les Banques alimentaires du Québec (Les banques alimentaires du Québec, 2016).

Les auteurs observent que les Québécois en situation d'insécurité alimentaire consomment environ 15 % plus d'aliments de la catégorie « autres aliments » du GAC (moyennes respectives : 1914 g, 1666 g) que ceux en sécurité alimentaire.

Ils notent également que les adultes en insécurité alimentaire, surtout les femmes de 19 à 50 ans, consomment moins de fruits que ceux issus de ménages en situation de sécurité alimentaire. De plus, ils rapportent que la consommation de pain à grains entiers et d'alcool de même que les apports en calcium, en vitamine A et en fibres alimentaire sont moindres chez les femmes de 19 à 30 ans en insécurité alimentaire que chez celles en sécurité alimentaire.

En outre, ils arrivent à la conclusion que la consommation alimentaire globale n'est pas significativement différente entre les hommes et les femmes québécoises de 19 à 30 ans en insécurité alimentaire, et ce malgré le fait que, dans cette catégorie d'âge, les hommes affichent un taux plus élevé d'insécurité alimentaire.

Dans un de ses fascicules sur la surveillance des habitudes de vie intitulé « Poids corporel et insécurité alimentaire chez les adultes québécois en 2011-2012 » publié en 2015 (Maisonneuve, Lamontagne, Blanchet, Hamel et Québec, 2015), l'INSPQ a analysé les données de l'ESCC-cycle 2011-2012 pour les adultes de 18 ans et plus vivant dans un ménage privé (à l'exclusion du Nunavik et des Terres-Cries-de-la-Baie-James et des personnes vivant en institutions). Ce rapport conclut que les femmes en situation d'insécurité alimentaire sont plus à risque d'obésité que les femmes en sécurité alimentaire (30,3 % vs 15,5 % respectivement).

Il a également été démontré qu'au Québec, la diète devient très monotone en situation d'insécurité alimentaire et qu'il est pratiquement impossible d'atteindre les recommandations du Guide alimentaire canadien pour manger sainement du fait de cette monotonie (Hamelin, 2002; Hamelin et al., 2008).

En outre, aucune étude n'a été menée à ce jour sur les apports alimentaires des Québécois en situation d'insécurité alimentaire en utilisant le système de classification NOVA

qui répertorie les aliments selon la nature, l'étendue et le but de la transformation que les aliments ont subie.

1.3. Déterminants de l'insécurité alimentaire dans les pays industrialisés

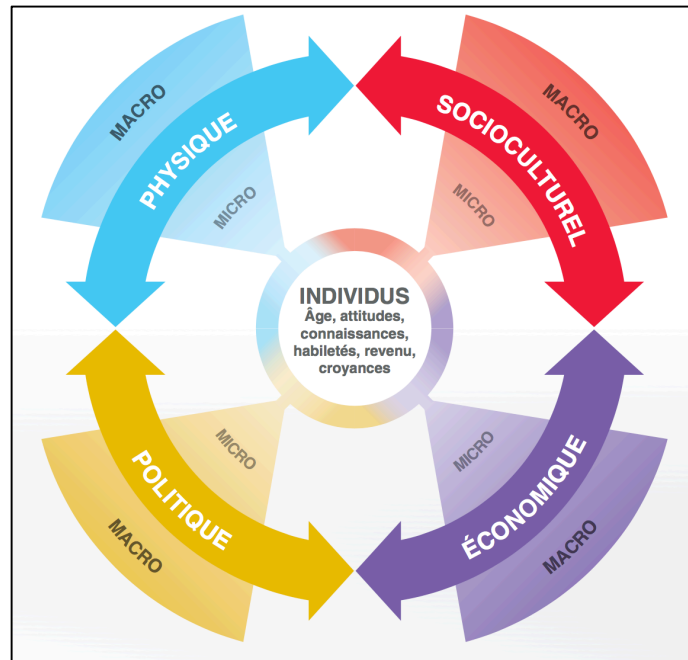
À l'échelle des ménages, l'insécurité alimentaire dépend de multiples facteurs que l'on peut regrouper en cinq grandes catégories selon un modèle écologique : les facteurs individuels, ceux liés à l'environnement socioculturel, ceux qui relèvent de l'environnement physique, les facteurs relatifs à l'environnement politique et, enfin, les facteurs économiques.

La figure 2 présente un modèle écologique appliqué à l'insécurité alimentaire inspiré du document produit par le Ministère de la Santé et des Services sociaux en collaboration avec Québec en Forme et l'Institut national de santé publique du Québec (2012).

Il existe des interactions entre tous les types de déterminants. À titre d'exemple, le revenu familial qui relève de la sphère individuelle pourra être influencé par l'accès à l'emploi, relevant pour sa part de l'environnement économique.

Les prochains paragraphes passeront en revue ces cinq catégories de déterminants.

Figure 2 : Modèle écologique des déterminants de l'insécurité alimentaire.



Reproduit de : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec en Forme, INSPQ (2012). *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids.*

1.3.1. Déterminants économiques

Les déterminants économiques incluent le revenu, la source de revenus, le prix des aliments, les autres dépenses, ainsi que le rythme de croissance des revenus et dépenses. Chacun de ces facteurs sera détaillé dans les paragraphes qui suivent.

Le revenu

Au Canada, comme dans les autres pays industrialisés, le principal indicateur socio-économique permettant de prédire l'insécurité alimentaire est le revenu des ménages (Tarasuk et al., 2016; The Conference Board of Canada, 2013; Gorton et al., 2010).

Au Canada, la probabilité qu'un ménage se trouve en situation d'insécurité alimentaire augmente au fur et à mesure que le revenu diminue et, inversement, elle diminue avec l'augmentation des revenus, comme l'illustre la figure 3 tirée de Tarasuk et ses collaborateurs (2016).

Ceci s'explique par le fait que de faibles revenus diminuent le pouvoir d'achat alimentaire. En effet, le revenu est une ressource épuisable qui ne peut s'étirer en fonction des coûts des denrées. Ainsi, les ménages à plus faibles revenus sont plus sensibles aux variations affectant le coût des aliments, mais également à celles affectant le prix des autres biens essentiels et du logement par exemple, qui seront payés en priorité au détriment des aliments (Gorton et al., 2010).

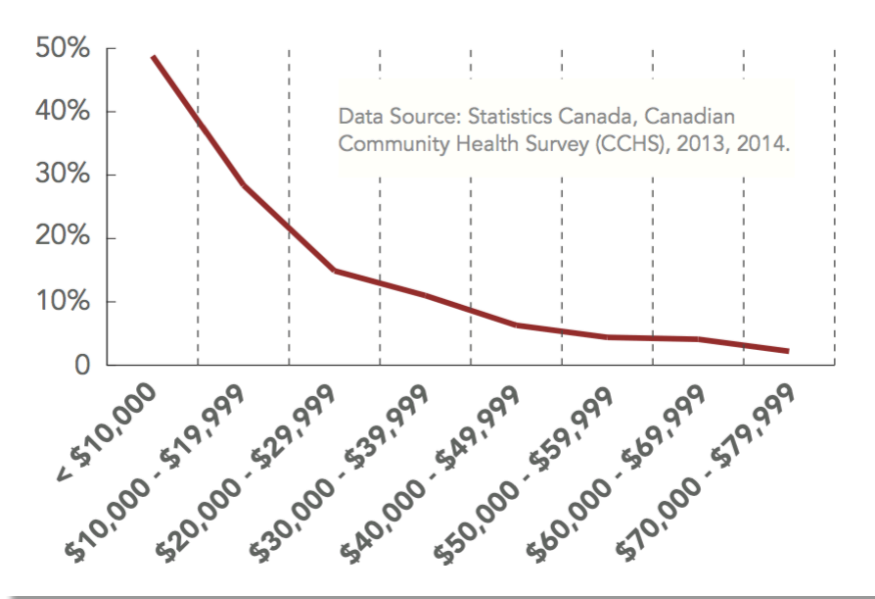
La source de revenus

La source de revenus est un facteur économique important. En 2013, 68 % des Canadiens qui bénéficient de l'aide sociale et 62,7 % des Québécois dans la même situation souffrent d'insécurité alimentaire. Par comparaison, seuls 10,9 % des Canadiens qui ont un salaire, un emploi, ou qui sont travailleurs autonomes souffrent d'insécurité alimentaire la même année (Tarasuk et al., 2016). En 2014, ce sont 83,3 % des bénéficiaires de l'aide sociale du Nunavut (prévalence la plus élevée) et 61,7 % de ceux de l'Alberta (la moins élevée) qui vivent de l'insécurité alimentaire (Tarasuk et al., 2016). En 2016, à Montréal, 61,1 % de ceux qui fréquentent les ressources de Moisson Montréal sont prestataires de l'assurance sociale (Les banques alimentaires du Québec, 2016).

Une étude de Jacobs-Starkey et al (1998) démontre que les utilisateurs des banques alimentaires montréalaises étaient de jeunes adultes vivant seuls et possédant au moins une éducation collégiale. En 2014, 62,2 % des Canadiens en situation d'insécurité alimentaire ont un revenu d'emploi ou de travail autonome (Tarasuk et al., 2016). Par ailleurs, à Montréal en 2015, 10,8 % des gens qui ont recours à l'aide alimentaire ont un revenu d'emploi (Les banques alimentaires du Québec, 2016), ce qui suggère que les salaires peuvent être insuffisants pour garantir la sécurité alimentaire et qui confirme que le visage de l'insécurité alimentaire est en train de changer (Tarasuk et al., 2016; Les banques alimentaires du Québec,

2016; Gorton et al., 2010; Jacobs Starkey et al., 1998). Ainsi, dans plusieurs pays industrialisés, on constate que le visage de l'insécurité alimentaire se transforme et on voit de plus en plus de travailleurs à temps plein qui ne gagnent pas un revenu suffisant pour subvenir à leurs besoins de base, dont fait partie l'alimentation.

Figure 3 : Taux d'insécurité alimentaire selon les revenus des ménages



Reproduit avec l'autorisation de Tarasuk et al. (2016).

Les autres dépenses

Dans un contexte de faible revenu, d'autres dépenses de subsistance sont parfois en compétition avec les dépenses reliées à l'alimentation. C'est le cas du loyer par exemple. Aux États-Unis, une étude révèle qu'une augmentation de 100 \$ du loyer moyen à l'échelle de l'État se traduit par une augmentation de 17 % du risque d'insécurité alimentaire (Gorton et al., 2010).

Aux États-Unis et en Australie, les ménages qui sont locataires ont deux fois et demi plus de risque de souffrir d'insécurité alimentaire que ceux qui sont propriétaires (Gorton et

al., 2010). Au Canada comme au Québec, les locataires sont quatre fois plus à risque d'insécurité alimentaire que les propriétaires (24,5 % vs 6,2 % au Canada et 17 % vs 2,6 au Québec) (Tarasuk et al., 2016; Maisonneuve et al., 2014).

De même, Moisson Montréal évalue que 86 % des prestataires d'aide alimentaire d'urgence de son réseau sont locataires (secteur privé et logements sociaux confondus) (Les banques alimentaires du Québec, 2016).

D'autres coûts peuvent être responsables de diminuer les revenus disponibles des ménages comme les frais scolaires ou de garde d'enfant, les dépenses médicales, le coût du transport, les frais de chauffage et d'électricité (Gorton et al., 2010).

Les dépenses liées au transport seront abordées avec les déterminants relatifs à l'accès physique aux aliments en raison de leurs importantes interactions avec ces déterminants.

Le fait d'avoir des dépenses liées à une dépendance (à l'alcool, aux drogues ou au jeu par exemple), d'avoir des dettes à rembourser, ou de faire des dons liés à des obligations culturelles ou religieuses, peut également contribuer à diminuer l'argent disponible pour l'achat des aliments (Gorton et al., 2010).

Le prix des aliments

La baisse du pouvoir d'achat alimentaire s'observe également avec l'augmentation du prix des denrées. À Montréal, par exemple, le prix du panier à provisions nutritif du Dispensaire diététique, qui calcule chaque année le coût d'une sélection de 60 aliments de base pour un régime alimentaire équilibré, est passé de 7,10 \$ par personne et par jour en 2010 à 7,84 \$ par personne en 2014, une augmentation de 13,6 % en quatre ans. Cette tendance semble se poursuivre. Le prix moyen atteint 8,70 \$ en 2016, une augmentation de 22,5 % en six ans (Higgins, 2016).

La question du prix relatif des aliments semble également avoir un impact sur la qualité de la diète. Ainsi, une revue de littérature systématique avec méta analyse (n=27 études) publiée par Rao et al. en 2013 a démontré qu'aux États-Unis la consommation d'aliments « sains » coûteraient en moyenne 1,50 \$ américains de plus par jour, soit environ 540 \$ américains de plus par an. Si l'on considère le taux de change actuel (1 \$ américain = environ

1,50 \$ canadiens), la diète saine coûterait 810 \$ canadiens par an, ce qui représente l'équivalent de près d'un mois et demi de prestation d'aide sociale par personne (Emploi Québec, 2016).

Par ailleurs, en 2010, après une revue de littérature systématique portant sur 160 études, Andreyeva et al. concluent que l'augmentation des prix de certains aliments pourraient avoir un impact sur leur demande et par conséquent, leur consommation. À titre d'exemple, une augmentation de 10 % du prix des boissons gazeuses pourrait engendrer une diminution de 8 % à 10 % de leur consommation, selon les auteurs. En 2014, Thow et al. arrivent à des conclusions similaires après une revue de littérature systématique incluant 38 études américaines : l'imposition de taxes sur les produits alimentaires au profil nutritionnel de moindre qualité tout comme l'octroi de subvention pour faciliter l'accès aux aliments plus « sains » auraient un impact significatif sur leur consommation.

Le rythme de croissance des revenus et dépenses

En parallèle, à Montréal, le revenu disponible par habitant est passé de 25 357 \$ en 2010 à 26 984 \$ en 2016 (Montréal en statistiques, 2015), ce qui représente une augmentation de 6,04 % en six ans alors que le prix du panier nutritif a augmenté de plus de 22 % pendant la même période. Il semble donc que les revenus disponibles ne croissent pas assez vite pour absorber l'augmentation du prix des aliments et des loyers à Montréal. Toujours à Montréal, entre 2010 et 2013, le prix moyen d'un loyer pour un logement d'une chambre à coucher a augmenté de 3,08 % (627 \$ en 2010, 651 \$ en 2013) (Statistique Canada, 2014).

1.3.2. Environnement socioculturel

Des considérations socioculturelles comme l'appartenance à des communautés culturelles ou le capital social entraînent également une augmentation de risque de l'insécurité alimentaire.

L'appartenance à des communautés culturelles

Au Canada, le taux d'insécurité alimentaire en 2013 s'élevait à 29,8 % chez les Latino-américains, à 25,7 % chez les peuples des Premières Nations et à 29,4 % chez les Noirs (Tarasuk et al., 2016). En 2013, 10,7 % des Blancs vivaient de l'insécurité alimentaire (Tarasuk et al., 2015). En 2014, les immigrants récents (moins de cinq ans) au Canada affichaient une prévalence de 15,2 % alors que ceux qui étaient arrivés au pays depuis plus de cinq ans atteignaient 12 % et que les natifs du Canada affichaient 12 % d'insécurité alimentaire (Tarasuk et al., 2016).

Au Canada en 2014, ce sont les régions peuplées majoritairement par les peuples autochtones qui affichent les plus forts taux d'insécurité alimentaire : le Nunavut avec 46,8 %, les territoires du Nord-Ouest avec 24,1 % (Tarasuk et al., 2016). De même, la même année au Québec, ce chiffre s'élevait à 48,5 % la région de Manawan (Decelles, 2014). Ceci s'expliquerait entre autres par le fait que ces peuples sont plus sujets que leurs concitoyens à certaines inégalités sociales en santé : niveau de pauvreté deux fois plus élevé, revenu moyen inférieur d'un tiers, taux moindre de diplomation au secondaire, taux de chômage deux fois et demi plus élevé, quatre fois plus à risque de vivre dans des conditions de surpeuplement (11% vs 3% en 2008), trois fois plus nombreux à vivre dans un logement nécessitant des réparations majeures (Dietitians of Canada, 2016b ; Decelles, 2014). Des conditions que l'on retrouve également chez certaines populations issues de milieux défavorisés dans des grands centres urbains.

Notons toutefois que certaines barrières à la sécurité alimentaire autochtone sont plus spécifiques au contexte autochtone : les coûts élevés des denrées (à cause des coûts élevés de transport vers les communautés isolées), la rareté des lieux d'approvisionnement alimentaire, la piètre qualité des aliments et leur présence en quantités limitées (Decelles, 2014; Dietitians of Canada, 2016b; Mercille, 2007), l'accès de plus en plus difficile aux aliments traditionnels (issus de la chasse, de la pêche ou de la cueillette) notamment à cause des coûts élevés du transport et du matériel requis pour la chasse et la pêche, les facteurs liés aux changements climatiques (diminution de la biodiversité, contaminants, etc.), la perte des savoirs

traditionnels pour se procurer, préparer et conserver ces aliments et le manque de temps à cause de la nécessité de travailler à temps plein pour survivre. (Decelles, 2014; Skinner, Hanning, Desjardins et Tsuji, 2013).

Le capital social

Dans les pays industrialisés, les communautés solidaires, dans lesquelles règnent un sentiment de confiance et d'entraide réciproque affichent de plus faibles taux d'insécurité alimentaire que les autres (Gorton et al., 2010).

1.3.3. Déterminants de l'environnement physique

Cette catégorie de déterminants regroupe toutes les variantes de l'accès à l'alimentation soit la distribution alimentaire, la qualité et la quantité de l'offre, le transport, etc.

Le fait de présenter un handicap ou une limitation physique rend plus difficile l'accès aux points de vente alimentaire et accroîtrait également le risque d'insécurité alimentaire dans les pays industrialisés (Gorton et al., 2010). Par ailleurs, mises à part ces conditions particulières, la répartition des épiceries et autres points de vente alimentaires n'est pas uniforme sur les territoires.

Au Canada le fait de vivre en ville semble un facteur de risque mineur puisque 12,4 % des citoyens souffraient d'insécurité alimentaire en ville comparativement à 10,3 % dans les régions rurales (Tarasuk et al., 2016). Il en allait de même au Québec en 2011-2012 alors que 8,6 % des citoyens urbains souffraient d'insécurité alimentaire contre 5,9 % en milieu rural (Maisonneuve et al., 2014). Ce même phénomène a également été observé dans d'autres pays industrialisés tels l'Australie et les États-Unis (Gorton et al., 2010).

Dans ces pays, il a été démontré que les citoyens habitant des zones urbaines économiquement défavorisées avaient moins facilement accès aux grands magasins

d'alimentation que ceux résidant dans les quartiers urbains plus riches ou en banlieue (Gorton et al., 2010; Tarasuk et al., 2016; The Conference Board of Canada, 2013). Or, ces grands points de vente permettent souvent de faire des économies sur le prix des aliments.

En 2006, l'étude sur l'accès aux aliments santé à Montréal révélait que, dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve, 46 % de la population vivait sous le seuil de faible revenu et en parallèle, avait un accès physique nul ou négligeable aux fruits et légumes frais à une distance de marche (Bertrand et al., 2014).

Dans une récente étude, Jalbert-Arsenault et Paquette (2016) ont démontré que le prix moyen des fruits et dans les supermarchés d'Hochelaga-Maisonneuve visités étaient parmi les moins élevés observés dans les quatre quartiers faisant partie de l'étude. Toutefois, les auteurs soulignent qu'on retrouvait dans ces supermarchés entre 14 % et 27 % plus d'aliments ultra-transformés que de fruits et légumes. Par ailleurs, les surfaces de vente des fruits et légumes étaient moindres que celles réservées aux aliments ultra-transformés. Ainsi, si le quartier Hochelaga-Maisonneuve propose les fruits et légumes à des prix semblables au reste de la région, il n'en va pas de même de la qualité des aliments offerts.

Gorton et al (2010) soulignent par ailleurs n'y aurait pas de lien significatif établi entre la présence d'un jardin pour cultiver des aliments sains (fruits et légumes) et la sécurité alimentaire dans les pays industrialisés.

L'accès au transport prend toute son importance lorsque l'on considère la distance à parcourir pour atteindre le point d'accès aux aliments et la quantité de denrées à ramener à la maison. Dans les quartiers urbains défavorisés, l'accès à l'automobile est plus limité et la population dépend davantage du transport en commun. Ainsi, en milieu urbain, ceux qui résident loin des métros et lignes d'autobus ont tendance à s'approvisionner en aliments dans les commerces de proximité (dépanneurs, magasins d'escompte) qui affichent souvent des prix supérieurs et proposent des aliments de moindre qualité nutritionnelle (Gorton et al., 2010; The Conference Board of Canada, 2013). Dans le même ordre d'idées, les communautés éloignées et isolées des grands centres urbains doivent défrayer des coûts supplémentaires pour l'acheminement des denrées alimentaires par avion par exemple.

Enfin, le taux d'insécurité alimentaire varie selon la région de résidence. En 2014 par exemple, 46,8 % des ménages du Nunavut étaient en insécurité alimentaire et 11,4 % en

Alberta (Tarasuk et al., 2016). Au Québec, c'est la ville de Montréal qui remportait la palme de la région ayant la plus forte densité d'insécurité alimentaire entre 2005 et 2012, avec un taux de 11,3 % en 2011-2012 (Maisonneuve et al., 2014). C'est aussi Montréal qui présente le plus grand nombre d'utilisateurs de l'aide alimentaire avec 147 046 personnes aidées selon le Bilan faim 2016 (Les banques alimentaires du Québec, 2016).

1.3.4. Les déterminants individuels

Parmi les facteurs individuels qui influencent l'insécurité alimentaire dans les pays industrialisés, on note les facteurs sociodémographiques, l'état de santé et l'alphabétisation alimentaire.

Les facteurs sociodémographiques

Selon les données de l'ESCC 2.2., en 2004, ce sont les 19-30 ans qui affichent les plus hauts taux d'insécurité alimentaire au Québec avec 15,5 % chez les hommes et 7,4 % chez les femmes (Blanchet et al., 2011).

Au Canada, les ménages les plus à risque d'insécurité alimentaire (marginale, modérée et sévère) sont ceux composés de mères monoparentales d'enfants de moins de 18 ans avec un taux de 33,5 %. Chez les pères monoparentaux d'enfants de moins de 18 ans, cette prévalence s'élève à 14,7 % et elle n'atteint que 11,8 % chez les couples avec enfants de moins de 18 ans (Tarasuk et al., 2016). De même, au Québec, en 2011-2012, 12 % des personnes vivant seules sont en insécurité alimentaire par rapport à 15 % des mères monoparentales et 4 % des couples avec ou sans enfant (Maisonneuve et al., 2014).

Puisque ce sont les femmes qui sont, encore de nos jours, les principales responsables des activités alimentaires, plusieurs études suggèrent que ce serait elles qui porteraient le plus lourd fardeau lié à l'insécurité alimentaire. Étant responsables de l'achat des aliments et de

l'alimentation des enfants, entre autres, elles seraient plus exposées au stress et à l'anxiété liés à l'incapacité de remplir ces rôles en situation d'insécurité alimentaire. Par ailleurs, ce sont également plus fréquemment les mères qui se retrouvent en situation de monoparentalité (cinq fois plus souvent que les pères) et qui se privent d'aliments pour assurer un meilleur apport à leurs enfants (Dietitians of Canada, 2016b).

Les taux d'insécurité alimentaire au Canada varient également selon l'âge des enfants. En effet, dans les familles avec des enfants de moins de 18 ans, l'insécurité alimentaire s'élève à 16,5 % alors qu'elle est de 10,8 % dans les familles sans enfants de moins de 18 ans.

Au Québec, on note toutefois que ce sont les célibataires qui ont le plus recours à l'aide alimentaire d'urgence. En effet, ils représentaient 45,5 % des ménages aidés en 2016 selon le Bilan faim (Les banques alimentaires du Québec, 2016).

Au Canada, le taux d'insécurité parmi ceux qui ont commencé des études de niveau post-secondaire mais qui ne les ont pas complétées est de 22,8 % (contre 17,1 % pour ceux les ayant complétées), celui de ceux qui n'ont pas complété d'études secondaires est de 18,8 % (par rapport à 14 % lorsque ces études sont complétées), et celui de ceux qui ont complété des études universitaires est de 5,7 % (Tarasuk et al., 2016).

La santé

Une mauvaise santé mentale, l'anxiété et la dépression ont été associées à un risque accru d'insécurité alimentaire. Toutefois, comme le notent Gorton et al. (2010), la direction de l'association n'est pas claire. Ainsi, on ne sait pas si c'est la mauvaise santé mentale qui met à risque d'insécurité alimentaire ou, à l'inverse, si c'est l'insécurité alimentaire qui augmente le risque de dégradation de la santé mentale.

Notons que les statistiques canadiennes sur l'insécurité alimentaire ne tiennent pas compte de l'insécurité alimentaire des sans-abris, malgré le fait que ces populations cumulent plusieurs facteurs de risque et de vulnérabilité. Ainsi, plusieurs auteurs estiment que l'incidence et la prévalence de l'insécurité alimentaire au Canada est sous-estimée (Dietitians

of Canada, 2016b).

L'alphabétisation alimentaire

D'après le Conference Board du Canada, « l'alphabétisation alimentaire désigne l'ensemble des connaissances, des compétences et des comportements nécessaires pour choisir et préparer des aliments nutritifs et sains »⁴. Ainsi, ceux qui ne savent pas ce qui constitue une saine alimentation, qui n'ont pas la capacité de lire les étiquettes apposées sur aliments ou qui ne savent pas élaborer un budget alimentaire risquent d'avoir du mal à rencontrer leurs besoins nutritifs. Au Canada, les ménages qui déclarent avoir peu de connaissances pour préparer les aliments (habiletés culinaires) ont jusqu'à huit fois plus de risque de souffrir d'insécurité alimentaire que ceux qui se disent habiles à cuisiner (Gorton et al., 2010).

Le fait de savoir cuisiner et/ou de pouvoir faire un budget serait un facteur protecteur contre l'insécurité alimentaire. En effet, le risque d'insécurité alimentaire est de 77 % à 88 % plus élevé dans les ménages qui estiment avoir un niveau de connaissances culinaires et financières moyen ou élevé (respectivement) par rapport à ceux qui jugent avoir de faibles connaissances dans ces domaines (Gorton et al., 2010). Par ailleurs, une étude transversale menée sur 107 femmes autochtones par Mercille et al. (2012) a établi une corrélation négative entre leur « autoefficacité » en matière de préparation des aliments sains et la sévérité de l'insécurité alimentaire de leur ménage.

Le manque d'équipement pour préparer ou entreposer la nourriture est souvent cité comme un facteur affectant la sécurité alimentaire des populations des quartiers défavorisés des pays industrialisés (Gorton et al., 2010).

⁴ Traduction libre de : The Conference Board of Canada, 2013

1.4. Solutions à l'insécurité alimentaire dans les pays développés

Au Canada comme dans les autres pays industrialisés, il existe deux grandes catégories d'interventions proposées pour améliorer l'insécurité alimentaire : les solutions politiques et les interventions communautaires. La présente section vise à définir chacune de ces catégories et à souligner les points forts et les limites des programmes proposés.

1.4.1. Solutions politiques

Puisque ce sont les États qui sont membres des Nations Unies, ce sont eux qui doivent ultimement rendre compte de la situation de l'insécurité alimentaire sur leur territoire. De même, ce sont eux qui ont le pouvoir de régir les grands déterminants socio-économiques qui influencent l'insécurité alimentaire de façon durable, comme la réduction de la pauvreté par exemple.

Au niveau fédéral

Avec l'arrivée d'un nouveau gouvernement au pouvoir en 2015, une nouvelle forme de gouvernance apparaît et semble assez prometteuse en termes de réduction des inégalités de santé.

Si l'expression « insécurité alimentaire » n'est pas nommée dans ses promesses ou ses engagements, le gouvernement fédéral de Justin Trudeau s'est engagé à entreprendre une série de mesures qui ont le potentiel d'améliorer les taux de sécurité alimentaire au pays.

Ainsi, sur le plan des déterminants socio-économiques de l'insécurité alimentaire, le gouvernement s'est engagé à établir une nouvelle stratégie de réduction de la pauvreté et à consulter les Canadiens à ce sujet au courant de l'année 2017.

De même, la lettre de mandat du ministre de la famille, des enfants et du développement social regorge de priorités visant à augmenter le revenu des familles et à diminuer leurs dépenses, comme la réforme pour une amélioration de l'assurance emploi et une implication renouvelée du gouvernement fédéral en matière de logement abordable (Cabinet du Premier Ministre du Canada, 2016b). En outre, la nouvelle allocation canadienne pour enfants qui a pris vigueur en 2016 représente un complément de revenu intéressant pour les familles à faible revenu.

Par ailleurs, le gouvernement fédéral semble concerné à la fois par la quantité et par la qualité des aliments des Canadien(ne)s. Ainsi, la lettre de mandat du ministre de l'agriculture et de l'agro-alimentaire (Cabinet du Premier Ministre du Canada, 2016a) indique qu'il devra

« élaborer une politique alimentaire qui fait la promotion d'un mode de vie sain et de la salubrité des aliments en mettant sur la table des familles du pays un plus grand nombre d'aliments sains de grande qualité »

Celle de la ministre de la santé parle de

« promouvoir la santé publique en... adoptant de nouvelles restrictions, ..., sur la publicité visant la consommation de boissons et d'aliments mauvais pour la santé destinée aux enfants, ... pour éliminer le gras trans et réduire le sodium dans les aliments transformés ».

Il y est également question d'améliorer l'information sur les étiquettes des aliments, notamment en ce qui a trait aux sucres et colorants artificiels. En outre, la ministre devra collaborer « à la mise en œuvre et à l'élargissement du programme Nutrition Nord » qui vise les Premières Nations (Cabinet du Premier Ministre du Canada, 2016c).

Toutefois, aucune importance n'est accordée à la quantité de sucre ajouté ou à la densité énergétique des aliments ultra-transformés, qui représentent des apports importants pour les Québécois en insécurité alimentaire, alors qu'ils contribuent de façon significative aux surplus énergétiques dans l'alimentation des Canadiens et Canadiennes (Moubarac et al., 2016).

En parallèle, la ministre de la santé, Madame Jane Philpott, a lancé en octobre 2016 la « stratégie pour un Canada en santé » qui inclut une « stratégie pour une saine alimentation » (Gouvernement du Canada, 2016b). C'est dans ce contexte et à la lumière d'une consultation publique qui a eu lieu en octobre 2016 (Gouvernement du Canada, 2016a), qu'une réforme du dernier GAC, dont la dernière version datait de 2007, est prévue.

Devant l'inertie et la lourdeur bureaucratique qui caractérisent les changements politiques, des membres de la société civile (ex : organismes sans buts lucratifs) ont décidé de se regrouper et de plaider pour des améliorations des systèmes alimentaires auprès des instances des différents paliers gouvernementaux. C'est le cas notamment de Food Secure Canada qui, en contribuant à la recherche, à l'éducation, au réseautage, ou au financement de certaines initiatives prometteuses, fait valoir les intérêts des consommateurs canadiens auprès des acteurs politiques locaux, régionaux et nationaux (Réseau pour une alimentation durable (RAD), 2016; The Conference Board of Canada, 2013).

Au niveau provincial

La sécurité alimentaire était incluse dans le plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (2004-2009) puis du plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale (2010-2015) (Gouvernement du Québec, 2015) et dans le plan d'action gouvernemental de promotion de saines habitudes de vie et de prévention des problèmes liés au poids (2006-2012).

De plus, il existe un plan de soutien alimentaire aux élèves de certaines écoles primaires défavorisées (Ministère de l'éducation), toutefois, leur impact sur l'insécurité alimentaire n'a pas été évalué.

En 2016, le gouvernement du Québec dévoilait sa « Politique gouvernementale de prévention en santé – un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population » (Gouvernement du Québec, 2016). Sans être spécifique aux conditions de l'insécurité alimentaire, on note parmi les grandes orientations de ce document que le

gouvernement prévoit « améliorer la qualité nutritive des aliments au Québec » par le « suivi des progrès en matière de diminution de la teneur en gras, en sel et en sucre des aliments et de la taille des portions individuelles » et « l'incitation des acteurs de la filière bioalimentaire à produire, à offrir et à mettre en valeur des aliments nutritifs ». Ce document prévoit également augmenter le nombre de logements sociaux.

Par ailleurs, une grande consultation publique a eu lieu au Québec en 2016 autour de la Solidarité et de l'inclusion sociale (Gouvernement du Québec, 2015). Les citoyens, les membres de la société civile et des intervenants de tous horizons étaient appelés à se prononcer sur le troisième plan d'action gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale. Ce plan inclut plusieurs mesures de réduction de la pauvreté et de diminution des inégalités sociales en santé dont plusieurs peuvent avoir un impact positif sur la sécurité alimentaire.

Enfin, le Sommet alimentation 2017, organisé par le Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, vise à recueillir les préoccupations des consommateurs québécois à l'égard de plusieurs aspects du système alimentaire, notamment de la saine alimentation, des aliments biologiques, du gaspillage alimentaire, de l'étiquetage des aliments, du droit de savoir et de la certification (Ministère de l'Agriculture des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), 2016). Ce sommet doit donner lieu à l'élaboration d'une politique bioalimentaire pour le Québec en 2018.

Au niveau municipal

À Montréal, l'insécurité alimentaire était abordée dans le Cadre de référence pour le soutien au développement de la sécurité alimentaire dans la région de Montréal 2008-2012 de la Direction régionale de santé publique (Direction de la santé publique (DSP), 2008) et fait partie de son Programme de soutien aux initiatives locales 2013-2018 (Marier et al., 2013a). Ainsi, les mesures politiques à l'échelle de la ville visent à soutenir pendant cinq ans les mesures mises en place dans les milieux communautaires pour améliorer l'accès aux aliments santé.

S'il conclut au succès du programme, le premier rapport d'évaluation d'implantation et des premiers effets du Programme de soutien au développement de la sécurité alimentaire dans la région de Montréal 2008-2012 (Gaudet et al., 2012) formule tout de même quelques recommandations pour en améliorer les effets. On peut entre autres y lire qu'il est important de financer, en plus des mesures améliorant l'accès aux aliments sains, des activités de promotion ou de sensibilisation à la saine alimentation ou à l'agriculture urbaine, d'augmenter les points de ventes et les jours de marché, de privilégier les actions qui mobilisent les acteurs et les citoyens des milieux, d'aider les acteurs locaux à trouver des sources de financement au-delà des cinq ans, de formuler des attentes plus réalistes en rapport avec l'échéancier, et de poursuivre le programme. En effet, le rapport note que ce programme est complémentaire à plusieurs fonds régionaux destinés à améliorer la sécurité alimentaire qui eux investissent surtout dans les solutions traditionnelles (organismes de dépannage alimentaire) ou alternatives (cuisines collectives) uniquement.

Le plan de développement d'un système alimentaire équitable et durable de la collectivité montréalaise ou SAM 2025 est né de l'initiative de la Conférence régionale des élus à la suite d'une vaste concertation régionale intersectorielle. Ce projet regroupe 80 organisations locales et régionales de Montréal, et des acteurs de tous les horizons œuvrant autour de l'alimentation. Il vise à élaborer un système alimentaire dans lequel il existera une cohérence dans la planification, la communication et la mise en œuvre de tout projet qui touche à l'alimentation dans la région métropolitaine. Le SAM 2025 comporte cinq orientations dont la première consiste à « enrichir l'offre alimentaire » et la seconde à « favoriser l'accès à une saine alimentation » (Conférence régionale des élus de Montréal, 2014), autant d'initiatives qui ont un potentiel d'impact positif sur la sécurité alimentaire.

En parallèle, la Commission permanente sur le développement social et la diversité montréalaise ayant déjà approuvé en 2015 la constitution d'un conseil des politiques alimentaires (CPA) à l'échelle de l'agglomération de Montréal, il est question que le SAM 2025 fasse partie intégrante de ce nouveau CPA Montréalais (Ville de Montréal, 2015).

Ce type de solutions multipartites « s'inscrit dans la même mouvance que de

nombreuses initiatives de révision et d'adaptation des systèmes alimentaires comme le *Food Works* de New York (2010), ..., le *Food Initiatives* de Boston (2010), le Vancouver Food Strategy (2013) » et « la Consultation publique sur le système européen de production et de consommation alimentaire de la Commission Européenne (2013) » (Conférence régionale des élus de Montréal, 2014).

Notons de plus que les mesures réglementaires visant à améliorer la qualité de l'alimentation des Canadiens visent la reformulation des produits alimentaires présents et la réduction des habitudes à risques. Ainsi, aucune recommandation n'est encore en lien avec l'ultra-transformation des aliments.

Ainsi, au Canada, l'éradication de l'insécurité alimentaire n'est pas un objectif politique en soi, mais plutôt un objectif secondaire, enchâssé au sein de plusieurs mesures et programmes relevant de plusieurs instances à divers paliers du gouvernement. Dès lors que des mesures disparates sont prises isolément par plusieurs appareils administratifs distincts sans entité pour coordonner le tout, il est légitime de se questionner à la fois sur la volonté réelle des gouvernements de s'attaquer à l'insécurité alimentaire, mais également sur l'efficacité de telles mesures non complémentaires et éparses. Par ailleurs, l'application de la grande majorité de ces mesures revient à des groupes communautaires qui, s'ils ont l'avantage de connaître les particularités et les contextes locaux, n'ont pas encore fait la preuve de leur efficacité pour réduire l'insécurité alimentaire.

1.4.2. Solutions communautaires

La majorité des mesures à caractère politique entreprises au Canada semblent être orchestrée par des groupes communautaires (Collins et al., 2014). C'est le cas de plusieurs mesures d'insertion sociale ou en emploi et de la défense des droits en sécurité alimentaire (Pérez Isaza, 2015; Pettes et al., 2016; Tarasuk, 2001). Les difficultés récurrentes à trouver un

financement suffisant présentent un obstacle à la pérennité de ces mesures. Mais d'autres facteurs, présentés dans la section qui suit, limitent également leur pouvoir d'action.

Interventions communautaires « traditionnelles »

Dans la littérature, les interventions « traditionnelles » à l'insécurité alimentaire incluent les programmes et services de distribution de nourriture qui visent à soulager la faim à court terme, tels les banques et dépannages alimentaires ainsi que les soupes populaires.

Souvent gérées par des organismes à but non-lucratif ou par des communautés religieuses, ces initiatives communautaires dépendent de donateurs pour leur approvisionnement en aliments et de bénévoles pour la distribution des denrées.

Ce type d'intervention est le mieux connu des personnes en situation d'insécurité alimentaire car il bénéficie d'une bonne couverture médiatique. À titre d'exemple, chaque année, le bilan des Moissons du Québec (Les banques alimentaires du Québec, 2016) est présenté au téléjournal et dans les grands journaux. De même, la plupart des organismes d'aide psychosociale offre à leur clientèle un service de référence à ce type d'aide alimentaire. Ainsi, en théorie, il est facile de trouver ce type de programmes. De plus en plus d'interventions de type traditionnel choisissent d'élargir la gamme de services offerts. Ainsi, on peut y trouver des logements temporaires, des vêtements usagés, etc. (Gorton et al., 2010). Cette diversification de l'offre a pour but de mieux répondre aux besoins variés des clientèles les plus démunies.

Malgré leur notoriété, peu de gens en situation d'insécurité alimentaire décident d'avoir recours à des interventions traditionnelles. Plusieurs études révèlent que le sentiment de honte lié au fait de demander de l'aide est un obstacle majeur à l'utilisation de ces services (Gorton et al., 2010; Hamelin, 2002). Ainsi, les statistiques des banques alimentaires ne reflètent la situation que d'une partie de la population aux prises avec l'insécurité alimentaire.

De même, plusieurs participants se plaignent du fait qu'ils se sentent dépourvus de leur

dignité lorsqu'ils doivent se contenter des « restes » de grandes chaînes de distribution (qui font des dons d'aliments) ou encore de denrées périmées, en quantité insuffisante, ou de mauvaise qualité nutritionnelle (Hamelin et al., 2008; Roncarolo et al., 2015, 2016). Le fait de ne pas pouvoir choisir soi-même les denrées dont on estime avoir besoin est également identifié comme contraire au maintien de la dignité (Leclerc et al., 2014).

Par ailleurs, il semble que les bénéficiaires de ces mesures d'aide temporaire ne soient pas souvent consultés et leurs besoins peu évalués (Antoniades et al., ; Hamelin et al., 2008; Iacovou et al., 2013; McIntyre et al., 2016; Roncarolo et al., 2015, 2016; Tarasuk et al., 2003).

Plusieurs études soulignent effectivement le manque de quantité, de variété et de qualité nutritionnelle des denrées proposées dans les interventions traditionnelles (Antoniades et al., 1998; Dachner et al., 2009; Edward et al., 2001; Eikenberry et al., 2004; Hamelin et al., 2008; Iacovou et al., 2013; Leung et al., 2013; McIntyre et al., 2016; Roncarolo et al., 2015, 2016; Tarasuk et al., 2003; Tsang et al., 2011; Woelfel et al., 2004 ; Leclerc et al., 2014). Cela pourrait découler du fait que les organismes dépendent des dons pour leur approvisionnement, ce qui implique une fluctuation constante de la qualité et de la quantité des denrées. Ainsi, lorsque les dons sont insuffisants par rapport à la demande, les bénévoles doivent soit diminuer les quantités offertes à chaque participant ou encore se résoudre à n'aider qu'une partie des participants (Les banques alimentaires du Québec, 2016; Pettes et al., 2016; Tarasuk, 2001).

Le financement de ces organisations est souvent un obstacle à leur pérennité. Ils dépendent de dons qui ne sont pas toujours récurrents et ont besoin d'apports constants de liquidité assez élevées. Ainsi, l'initiative « Bonne boîte bonne bouffe », un programme d'achat regroupé qui distribuait des paniers de fruits et légumes frais à moindre coût dans la région de Montréal, a dû fermer ses portes définitivement en août 2016 faute de financement pour poursuivre sa mission (Bonne boîte bonne bouffe, 2016). Selon un rapport présenté par le Réseau québécois de l'action communautaire autonome (2016), il manquerait 475 millions de dollars dans les coffres des organismes communautaires du Québec pour pouvoir continuer adéquatement leur travail.

De plus, plusieurs participants sont rebutés par les procédures administratives à suivre afin de se prévaloir de ce type d'aide ; on leur demande notamment de remplir de multiples formulaires, de fournir des preuves de leur situation, tels des preuves de revenus, etc. (Gorton

et al., 2010).

Par ailleurs, certains utilisateurs rapportent que les bénévoles qui fournissent l'aide alimentaire s'attendent à la gratitude des participants parce qu'ils ont le sentiment de les aider. Or, l'aide reçue peut être insuffisante en termes de quantité et de qualité par rapport aux besoins réels des utilisateurs. Toutefois, rares sont les utilisateurs qui expriment leurs besoins. Certains d'entre eux disent se sentir jugés et même pénalisés s'ils osent se plaindre du manque de qualité, de quantité, ou de variété des denrées reçues (Hamelin, 2002; Hamelin et al., 2008; Leclerc et al., 2016; Lessard et al., 2014).

D'autre part, il a été démontré que les utilisateurs de ce type de programmes ont un profil différent de ceux qui ont recours aux autres interventions. Par rapport aux utilisateurs d'interventions alternatives, ceux qui fréquentent les solutions traditionnelles sont plus nombreux à vivre de l'insécurité alimentaire modérée ou grave (Roncarolo et al., 2015, 2016), ils se perçoivent comme étant en moins bonne santé physique et mentale, présentent des niveaux de revenu et d'éducation moins élevés, sont moins impliqués dans leur communauté ou dans les activités civiques, possèdent moins de connaissances en matière d'alimentation en générale et de nutrition en particulier, ont une diète plus monotone et se disent moins satisfaits de leur alimentation. Ainsi, certains auteurs s'interrogent sur la capacité des mesures communautaires à aider les populations qui en ont le plus besoin (Kirkpatrick et al., 2009; Roncarolo et al., 2015, 2016; Tarasuk et al., 2009).

Enfin, d'après plusieurs revues de littérature et études sur l'utilisation des banques alimentaires, la preuve n'est pas faite que les interventions traditionnelles réussissent réellement à améliorer ni l'insécurité alimentaire ni l'autonomie des participants en matière d'alimentation (Bazerghi et al., 2016; Collins et al., 2014; Roncarolo et al., 2015, 2016; Tarasuk et al., 2014; Tarasuk et al., 2003; Tarasuk et al., 1990).

Interventions communautaires « alternatives »

Les interventions que la littérature qualifie d'« alternatives » regroupent tant les programmes qui proposent d'augmenter les connaissances et les habiletés des participants et de créer des réseaux d'entraide, comme les cuisines collectives, que ceux qui visent à

réorganiser les systèmes alimentaires, comme les jardins communautaires, les regroupements d'achat, l'agriculture soutenue par la communauté, les épiceries communautaires ou les marchés locaux et les épiceries solidaires. La section qui suit propose quelques exemples d'interventions « alternatives ».

Les cuisines collectives

Une revue de littérature systématique portant sur les cuisines collectives a permis à Lacovou et al. (2012) de conclure à leur potentiel pour l'amélioration des interactions sociales et des apports nutritionnels chez les participants et leurs familles, mais pas sur leur impact réel sur l'insécurité alimentaire de ces derniers.

En étudiant les interventions de type éducation nutritionnelle dispensées à Saskatoon, Toronto et Montréal, Engler-Stringer et Berenbaum (2006) soulignent qu'elles ont permis d'améliorer la confiance en soi en matière de préparation d'aliments sains en particulier chez les jeunes participants, d'améliorer leurs connaissances en nutrition et d'approfondir leur compréhension de l'insécurité alimentaire. De même, selon les participants, ce programme leur a permis d'exercer une certaine forme de choix et de contrôle sur leur alimentation et de compter sur un meilleur support social. Enfin, les comportements alimentaires des participants auraient bénéficié d'impacts significatifs, notamment au regard de l'augmentation de la variété d'aliments consommés, de l'augmentation de la consommation de fruits et légumes et de la diminution de la consommation de matières grasses.

Par ailleurs, selon la littérature, les cuisines collectives auraient des effets négligeables sur les ressources alimentaires et n'engendreraient pas d'amélioration des niveaux de pauvreté ou d'insécurité alimentaire des participants (Roncarolo et al., 2015).

Les jardins et les serres communautaires

Les jardins communautaires permettent d'améliorer l'accès physique et économique à des fruits et légumes frais produits localement, en plus d'offrir une occasion de contact avec la nature, particulièrement appréciée des participants en milieux urbains, et des occasions de contacts sociaux (The Conference Board of Canada, 2013). Les serres communautaires

peuvent remplir ces mêmes fonctions dans des contextes où le climat n'est pas favorable à l'agriculture extérieure pendant une partie de l'année. C'est le cas de la « Iqaluit Greenhouse Community Society » par exemple (<https://iqaluitgreenhouse.com/about/>), fondée en 2001 par des résidents d'Iqaluit.

« Good food boxes »

Ces paniers de fruits et légumes locaux à prix réduits sont distribués à intervalles réguliers dans plusieurs communautés au Canada, notamment à Calgary, Toronto, Saskatoon. Ces programmes communautaires permettent aux participants d'avoir accès à des produits frais et locaux en bénéficiant des économies d'échelle liées aux larges volumes engendrés par le regroupement des achats (achats en gros) (The Conference Board of Canada, 2013).

Une étude menée par Brownlee et Cammer à Saskatoon en 2004 fait ressortir que les participants perçoivent un bon rapport qualité/prix pour les boîtes obtenues et estiment que le programme a contribué à augmenter la consommation d'aliments nutritifs et sains dans leur ménage. Certains déploraient le fait qu'il fallait avoir un moyen de transport pour se rendre au site de livraison des boîtes.

Ce type de solution repose sur de nombreux bénévoles pour la prise de commandes, les achats et le tri des aliments et la préparation des boîtes ainsi que leur livraison dans les points de chute.

L'agriculture soutenue par la communauté – l'exemple des « fermiers de famille »

Plusieurs villes à travers le monde proposent ce type d'interventions. À Montréal, l'OSBL Équiterre propose aux consommateurs d'adopter les fermiers de famille. En s'abonnant à ce service, les consommateurs paient d'avance à leur fermier une contribution qui lui permettra d'investir dans la production des aliments (semences, engrais, etc.). Ainsi, de petits producteurs se voient assurer des débouchés (les abonnés) et les consommateurs reçoivent des paniers d'aliments frais, souvent biologiques, produits localement.

Une étude publiée conjointement par Équiterre et The Centre for Trade Policy and Law de la Carlton University en 2009 (Blouin et al., 2009) souligne que :

« la majorité des textes sur les systèmes d'alimentation locaux insistent sur les bénéfices économiques, environnementaux et sociaux espérés, les impacts documentés demeurant limités. Cependant, les études empiriques révèlent des effets positifs provoqués par ces initiatives : de meilleurs revenus pour les producteurs, une empreinte de carbone réduite (dépendamment des méthodes de production) et la promotion d'une alimentation plus saine par un meilleur accès aux produits frais et à de l'éducation sur l'alimentation. »

Les épiceries solidaires

Ces épiceries fonctionnent comme des coopératives d'achats regroupés. En l'échange d'un abonnement annuel à prix modique, les membres bénéficient d'aliments à prix réduits.

Entre autres avantages, ce type de solution permet de maintenir une certaine dignité chez les usagers : tout le monde peut devenir membre et aucune preuve d'éligibilité n'est exigée, il n'y a donc pas de stigmatisation associée à la fréquentation des lieux (contrairement à la stigmatisation qui peut être ressentie si on fréquente les « soupes populaires » par exemple). Les usagers sont libres de choisir les denrées qu'ils veulent et les quantités qui correspondent à leurs besoins. En recréant le contexte habituel de l'épicerie, ces solutions permettent aux usagers de se procurer tous les types d'aliments au même endroit (contrairement aux usagers des banques alimentaires qui doivent parfois se procurer des aliments frais ailleurs, par exemple). Par ailleurs, certaines épiceries solidaires offrent à leurs membres la possibilité de s'acquitter de leur contribution annuelle sous la forme de « contre-don » (Leclerc, 2016, Lessard et Leclerc, 2014). Par exemple, certains peuvent offrir des heures de bénévolat en échange de leur abonnement annuel. Le contre-don servirait à diminuer les coûts d'opération de l'épicerie et contribuerait à l'estime de soi et au sentiment d'être utile des participants (Leclerc, 2016).

Enfin, grâce au financement récurrent que représentent les contributions annuelles qui les affranchit de la dépendance aux dons alimentaires, ces établissements seraient en mesure d'assurer une continuité de l'approvisionnement, que ce soit en termes de quantité, de variété ou de qualité des aliments offerts (Leclerc, 2016, Lessard et Leclerc, 2014).

En résumé, les interventions « alternatives » vont au-delà du support alimentaire à court terme car elles visent à rendre les participants plus autonomes afin qu'ils puissent résoudre leur insécurité alimentaire au long terme, (Roncarolo et al., 2016). Elles contribuent également à créer ou à solidifier des réseaux sociaux de solidarité et à stimuler la créativité des participants en misant sur des principes de justice sociale (Roncarolo et al., 2015).

Toutefois, rares sont les initiatives communautaires qui mesurent leur impact sur l'insécurité alimentaire des participants. Pourtant, ce type d'initiatives prolifèrent et leur financement n'est pas basé sur les preuves probantes de leur efficacité, ce qui est contraire aux principes de base des interventions en matière de santé publique (Hamelin et al., 2008; Iacovou et al., 2013). En outre, aucune des initiatives communautaires basées sur la distribution d'aliments n'a le pouvoir de s'attaquer aux déterminants économiques qui, selon une majorité d'études, sont les principaux facteurs de risque d'insécurité alimentaire dans les pays industrialisés (Tarasuk et al., 2016; The Conference Board of Canada, 2013; Gorton et al., 2010). En ce sens, plusieurs auteurs doutent de leur efficacité à améliorer l'insécurité alimentaire (Delormier et al., 2009; Engler-Stringer et al., 2005, 2007; Hamelin, 2002; Pettes et al., 2016; Tarasuk, 2001, 2016).

En conclusion, plusieurs solutions sont en préparation à tous les paliers gouvernementaux au Canada. Si les solutions politiques, et notamment les stratégies de réduction de la pauvreté aux niveaux provincial et fédéral, sont celles qui ont le meilleur potentiel d'impact à long terme sur l'insécurité alimentaire des Québécois, elles sont toutefois longues à mettre en œuvre.

1.5. Données relatives aux comportements et aux apports alimentaires des adultes québécois

Le projet Hochelaga'Table porte sur les jeunes adultes de 18 à 30 ans. Afin de mieux

contextualiser les données recueillies dans le cadre de ce projet, la présente section présentera les données sur le comportement et les apports alimentaires des adultes québécois issues de l'Enquête sur la santé des communautés canadiennes (ESCC 2.2) réalisée en 2004 par Statistique Canada. Cette enquête transversale pancanadienne a permis de recueillir des données relatives à l'alimentation et des données de rappels alimentaires de 24 heures auprès de plus de 3 600 Canadiens de tous âges constituant un échantillon représentatif de la population du pays.

Les résultats présentés ici ont été analysés par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) dans le cadre de son mandat de surveillance de l'état de santé de la population confié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) et sont issus du document intitulé : « La consommation alimentaire et les apports nutritionnels des adultes québécois » (Blanchet et al., 2009).

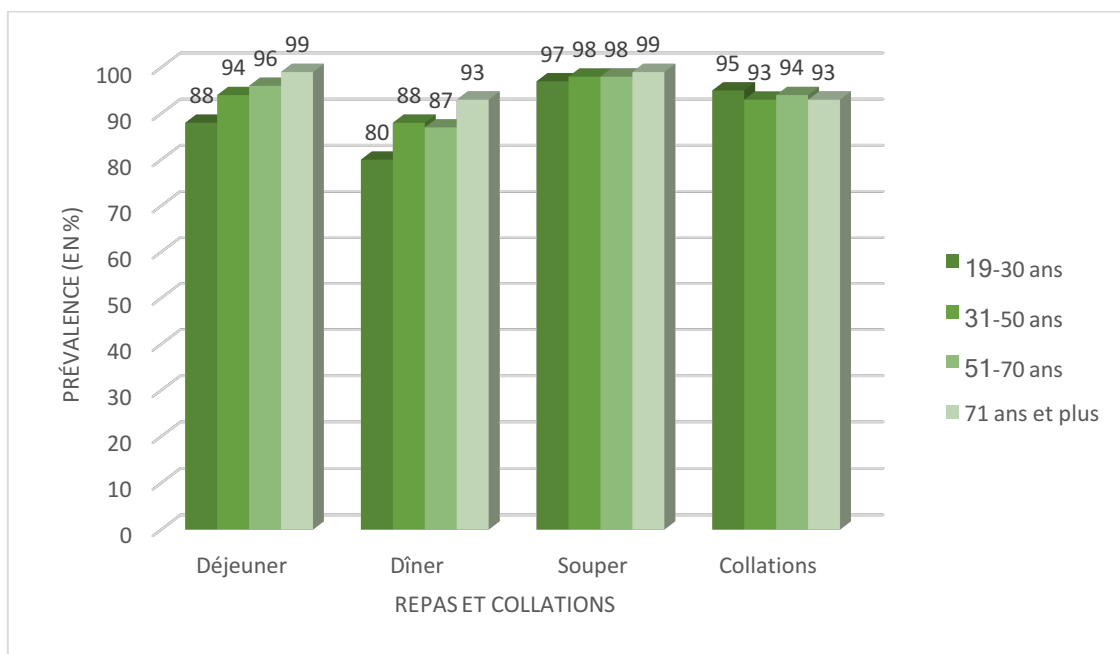
En outre, cette section présente la consommation d'aliments selon leur niveau de transformations chez les ménages québécois, telle qu'analysée par Moubarac et Batal (2016).

1.5.1. Schémas alimentaires

Les données présentées à la figure 4 sont tirées de Blanchet et al. (2009) et détaillent la répartition des repas et collations chez les adultes québécois selon l'âge. La veille de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC 2.2), le repas le plus fréquemment consommé par les jeunes adultes de 19 à 30 ans au Québec est le souper : 97 % des jeunes adultes rapportent en avoir consommé un.

Les collations sont présentes chez 95 % de ces répondants la veille de l'enquête. Il n'y a pas de différence entre les hommes et les femmes dans la prise des repas.

Figure 4 : Fréquences de consommation des repas et des collations chez les adultes québécois selon l'âge.

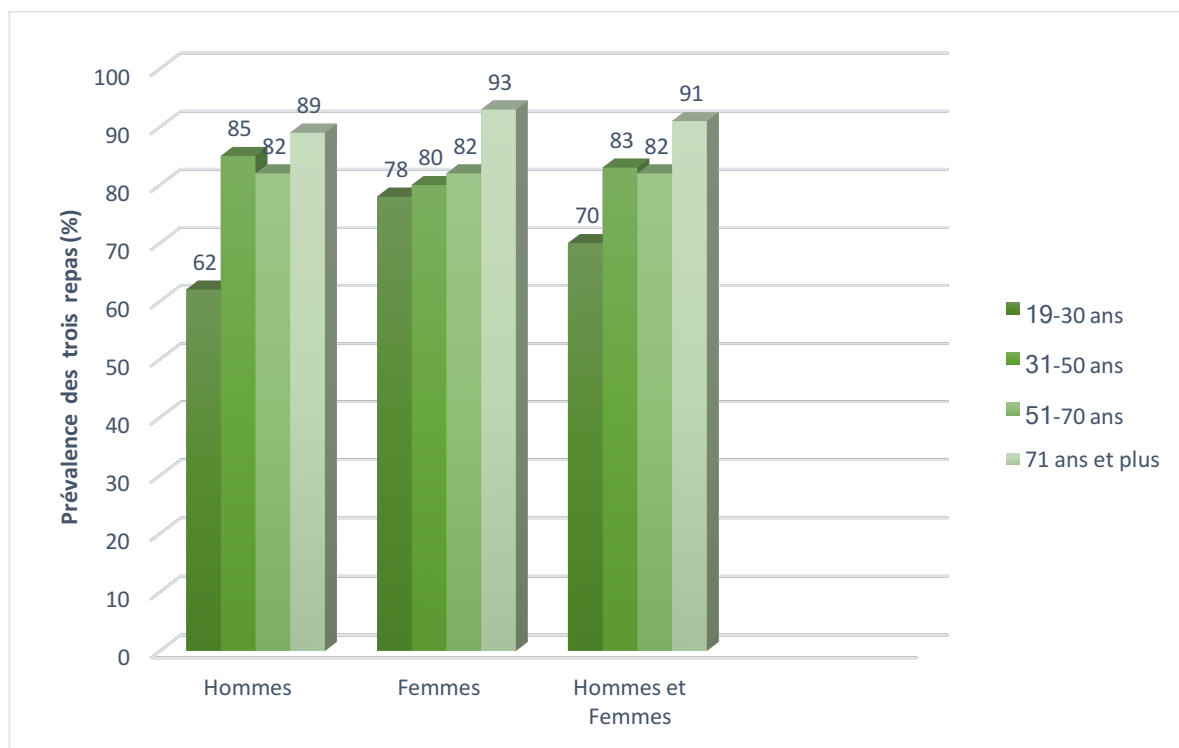


Adaptée de Blanchet et al. (2009).

Ces chiffres ressemblent à ceux observés au Canada dans son ensemble pour le même groupe d'âge (19 à 30 ans). Seul le déjeuner est consommé plus fréquemment au Québec que dans le reste du Canada (94 % et 89 % respectivement). Au Québec, tous âges confondus, la collation la plus fréquente est celle en soirée (73 %), suivi de celle de l'après-midi (65 %) et de la collation de l'avant-midi (59%), sans différence dans les fréquences entre les hommes et les femmes. Aucune différence entre les groupes d'âges n'est observée dans la fréquence des collations en après-midi. Toutefois, les jeunes adultes sont plus susceptibles de prendre une collation en soirée que les adultes plus âgés, et consomment moins fréquemment de collation en avant-midi.

La figure 5 présente la répartition des adultes québécois ayant consommé les trois repas principaux la veille de l'enquête, selon l'âge et le sexe.

Figure 5 : Proportions des adultes québécois ayant consommé les trois repas principaux la veille de l'enquête, selon l'âge et le sexe.



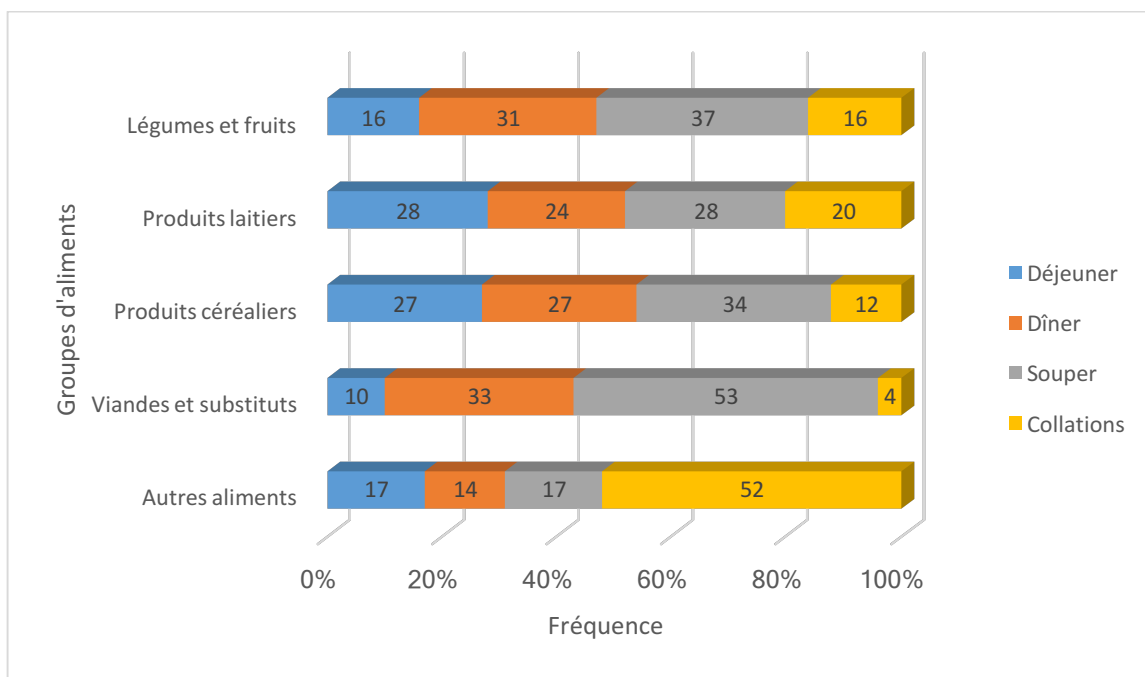
Adaptée de Blanchet et al. (2009).

Tel qu'illustré à la figure 5, au Québec, les jeunes adultes de 19 à 30 ans sont les moins nombreux (70 %) à avoir consommé les trois repas principaux la veille de l'enquête. Notons que 81 % de la population, tous âges confondus, ont consommé les trois repas la veille de l'enquête, 17,5 % en avaient pris deux et 1,3 % un seul. Les hommes de 19 à 30 ans sont les plus nombreux à ne consommer que deux repas par jour (Blanchet et al., 2009).

1.5.2. Groupes alimentaires

La figure 6 présente la répartition des groupes alimentaires parmi les repas et les collations des adultes québécois selon Blanchet et al. (2009).

Figure 6 : Répartition des groupes alimentaires parmi les repas et collations des adultes québécois



Adaptée de Blanchet et al. (2009).

Tous âges confondus, les hommes et les femmes prennent les groupes alimentaires aux mêmes moments de la journée. Tous âges et sexes confondus, les fruits et légumes sont plus fréquemment consommés au souper (37%) suivi du dîner (31%). La fréquence de consommation des produits laitiers est comparable entre les trois repas, et un peu moindre aux collations. C'est au souper que les adultes québécois choisissent le plus souvent des produits céréaliers (34%). Il n'y a pas de différence dans la fréquence de consommation de ce groupe alimentaire entre le déjeuner et le dîner (27%). Le souper compte également 53% des viandes et substituts ingérés par jour, suivi du dîner (33%). Plus de la moitié des « autres aliments » (52%) sont pris lors des collations. (Blanchet et al., 2009).

Les collations des jeunes adultes de 19 à 30 ans comportent davantage de produits céréaliers et « d'autres aliments » (tels que définis par le GAC) que celles des autres groupes d'âges (Blanchet et al., 2009).

Les fruits et légumes

Selon les données de l'ESCC 2.2 , 38,8 % des québécois consomment moins de cinq à 10 portions de fruits et légumes alors recommandées par le Guide alimentaire canadien (GAC) (Blanchet et al., 2009).

Chez les hommes, ce sont ceux de 19-30 ans qui rencontrent le plus souvent les recommandations pour ce groupe d'aliments. En effet, seuls 26,1 % sont en dessous des recommandations. Cette proportion monte à 40,1 % pour les femmes de 19 à 30 ans. On n'observe aucune différence significative dans la consommation moyenne de légumes et fruits selon le sexe. Toutefois, tous genres confondus, les jeunes adultes consomment plus de fruits et légumes que les 71 ans et plus (Blanchet et al., 2009).

Dans la région de Montréal, les adultes de 20 à 34 ans semblent de moins en moins nombreux à consommer au moins cinq portions de fruits et légumes par jour. Ils étaient 49 % en 2010 et 44,1 % en 2014. Il semble par ailleurs que, malgré les améliorations, les hommes demeurent plus nombreux que les femmes à ne pas atteindre les cinq portions de fruits et légumes par jour. En effet, ils sont passés de 38 % en 2010 à 30,6 % en 2014 alors que les femmes de 60,1 % en 2010 à 56,9 % en 2014 (Statistique Canada, 2016).

Tous âges et sexes confondus, les légumes les plus consommés sont les tomates (16 %), la laitue et autres légumes verts feuillus (13 %) et les pommes de terre (10 %), suivis de près par les pommes de terre frites (9 %), puis les crucifères (7 %), les carottes (7 %) et les jus de légumes (6 %). Selon l'INSPQ, il n'y a pas de différence selon l'âge et le sexe dans le nombre moyen de portions de légumes consommés chaque jour. Les fruits sont majoritairement consommés sous forme de jus (44 %) et de pommes (12 %), de melons (9 %), de bananes (8 %) et d'agrumes (6 %). On note que ce sont les 19-30 ans qui préfèrent les jus de fruits, les jeunes hommes les préfèrent d'avantage que les jeunes femmes (Blanchet et al., 2009).

Les produits laitiers

En 2004, plus des deux tiers (65,6 %) des Québécois ne mangent pas les deux à quatre portions de produits laitiers recommandées dans le GAC (Blanchet et al., 2009).

Chez les femmes, ce sont celles de 19-30 ans qui en consomment le plus et pourtant,

plus de la moitié (53,6 %) n'atteint pas les recommandations du GAC. Les hommes de 19-30 ans ne les atteignent pas dans une proportion de 51,1 % (Blanchet et al., 2009).

Toutefois, les variations dans la consommation de produits laitiers ne sont pas significatives en fonction de l'âge ni du sexe (Blanchet et al., 2009).

Parmi les aliments de ce groupe, ce sont le lait (43 %) et le fromage (39 %) qui sont les plus couramment consommés par les Québécois en 2004, loin devant le yogourt (9 %) et les produits glacés (4 %)(Blanchet et al., 2009).

Les produits céréaliers

C'est plus du tiers des Québécois (35,1 %) qui n'atteint pas les recommandations du GAC en termes de nombre de portions de produits céréaliers par jour (5 à 12 à l'époque) (Blanchet et al., 2009). Ce sont les femmes âgées de 19-30 ans qui rencontrent le plus les recommandations du GAC pour ce groupe et pourtant 30,9 % d'entre elles ne les atteignent pas. Chez les hommes, selon l'INSPQ, les données présentent trop de variations pour permettre d'évaluer l'effet de l'âge avec un degré suffisant d'exactitude.

De façon générale, la consommation de produits céréaliers est significativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes, et, en regroupant les sexes, la consommation de produits céréaliers s'amointrit avec l'âge.

Ce groupe est constitué de pain à 27 % (dont 64 % de pain blanc et 36 % de pain à grains entiers), d'autres produits céréaliers (19 %), de pâtes et de riz (18 %), de biscuits et gâteaux (14 %, considérés comme produits céréaliers dans l'analyse de l'INSPQ), de céréales à déjeuner (11 %) et enfin de farines et grains (10 %) (Blanchet et al., 2009).

Les viandes et substituts

En ce qui concerne la consommation de viandes et substituts, selon l'INSPQ (Blanchet et al., 2009), il n'est pas possible d'évaluer avec précision le pourcentage de Québécois qui atteignent ou non les recommandations du GAC pour ce groupe alimentaire car il y a trop de variabilité entre les individus. On sait cependant que la consommation est plus importante chez les hommes que chez les femmes sans distinction pour l'âge.

Sans égard à l'âge ou au genre des participants, ce sont la volaille et le bœuf qui sont les plus fréquemment consommés (25 % et 22 % respectivement), suivis par le porc et le jambon (13 %), les noix et légumineuses (12 %), les poissons et fruits de mer (11 %), les œufs (8 %), les charcuteries (7 %) et les autres viandes et gibiers (2 %) (Blanchet et al., 2009).

Les autres aliments

Les autres aliments sont omniprésents dans la diète des Québécois. À titre d'exemple, selon l'INSPQ (Blanchet et al., 2009), le jour précédent l'ESCC 2.2, 70 % des Québécois avaient consommé des sucres, des confiseries ou du chocolat.

Blanchet et al. (2009) soulignent que les autres aliments les plus fréquemment consommés la veille de l'ESCC sont les confiseries et le chocolat (37 g/j), les sauces et vinaigrettes (27 g/j), les matières grasses (12 g/j) et les grignotines (7 g/j), tous âges et genres considérés.

Toujours selon cette étude, les hommes seraient plus friands des sauces (25 g/j) comme les sauces BBQ, soya, le ketchup et la moutarde que les femmes (15 g/j), et les hommes de 19 à 30 ans en seraient les plus grands consommateurs (50 g/j).

Selon Blanchet et al. (2009), 17 % des adultes québécois rapportaient avoir consommé des grignotines la veille de l'ESCC 2.2. On n'observerait pas de différence significative dans la consommation de grignotines selon le sexe ou l'âge.

Les matières grasses

Si 92 % des répondants avaient consommé des matières grasses la veille de l'enquête, ce sont la margarine molle et le beurre qui étaient les plus fréquemment rapportés (par 54 % et 38 % des Québécois respectivement) (Blanchet et al., 2009), suivi du shortening (50 %), des huiles végétales (54 %) et de la margarine dure (1%).

Les boissons gazeuses

Enfin, 38 % des adultes auraient rapporté avoir consommé des boissons gazeuses la veille de l'ESCC 2.2 (Blanchet et al., 2009), surtout les hommes (42 % vs 27 % chez les femmes). La grande majorité des boissons gazeuses étaient régulières ou sucrées : 73 % contre 27 % pour les boissons comportant un édulcorant artificiel (« diète ») (Blanchet et al., 2009).

Les autres boissons

La veille de l'ESCC 2.2., 80 % des adultes québécois avaient consommé du thé ou du café, sans différence significative entre les sexes. Par rapport aux autres adultes, les 19-30 ans sont ceux qui en consommaient le moins (Blanchet et al., 2009).

La consommation totale de boissons alcoolisées par les répondants québécois la veille de l'enquête était répartie comme suit : 74 % de bière, 24 % de vin, 2 % de spiritueux. Ces boissons sont deux fois plus consommées par les hommes que par les femmes et les hommes de 19-30 ans en sont les plus grands consommateurs, tous âges confondus (Blanchet et al., 2009).

Les jeunes de 19-30 sont ceux qui ont consommé le plus d'eau (hors recettes) la veille de l'ESCC (1L en moyenne). SI elle ne varie pas selon le sexe, la consommation d'eau diminue cependant avec l'âge. (Blanchet et al., 2009).

En **résumé**, il semble qu'il y ait une certaine « déconstruction » des schémas alimentaires traditionnels parmi les adultes québécois âgés de 19 à 30 ans : ce sont ceux qui consomment le moins souvent les 3 repas principaux par jour (déjeuner, dîner et souper) et le plus souvent les collations. Le repas le moins populaire est le dîner et la collation la plus fréquente est en soirée. Les aliments les plus souvent rapportés aux collations sont les produits céréaliers et les autres aliments.

Dans la région de Montréal, la consommation de fruits et légumes semble avoir diminué dans les 2 dernières décennies, surtout chez les hommes.

Au Québec, plus de la moitié des 19-30 ans n'atteignent pas le nombre de portions

recommandées par le GAC pour les produits laitiers. Près du tiers des répondants de cette tranche d'âge n'atteignent pas les recommandations en termes de produits céréaliers. La consommation de viandes et substituts est importante, la consommation de thé et de café est très répandue. Les 19-30 ans sont les plus grands consommateurs d'eau, les hommes de cette tranche d'âge sont les plus grands consommateurs d'alcool. Une large proportion des Québécois de 19-30 ans consomme des aliments issus du groupe « autres aliments » du GAC.

1.6. Transformation alimentaire au Canada

1.6.1. Le système de classification NOVA

À la lumière de récentes études faisant le lien entre la consommation d'aliments ultra-transformés et la qualité de l'alimentation des Canadiens (Moubarac et al, 2016 ; Moubarac et Batal, 2016), on peut affirmer que la part de l'alimentation occupée par les aliments ultra-transformés dans l'alimentation est un indice de qualité de cette dernière. Le système de classification NOVA est le plus fréquemment utilisé pour évaluer l'étendue de la présence de ces aliments dans les régimes alimentaires des populations. Ce système propose de classer les aliments dans quatre groupes, selon la nature, l'étendue, et le but des transformations qu'ils ont subies.

La figure 7 reproduit les descriptions de chacun des groupes NOVA tirées de Moubarac et al. (2016) :

Figure 7 : Le système de classification NOVA (reproduit de Moubarac et al., 2016)

Group 1 Unprocessed or minimally processed

Unprocessed foods are edible parts of plants (seeds, fruits, leaves, stems, roots) or of animals (muscle, offal, eggs, milk), and also fungi, algae and water, after separation from nature. Minimally processed foods are unprocessed foods altered by processes such as removal of inedible or unwanted parts, drying, crushing, grinding, fractioning, filtering, roasting, boiling, pasteurisation, refrigeration, freezing, placing in containers, vacuum packaging, or non-alcoholic fermentation. None of these processes adds substances such as salt, sugar, oils or fats to the original food. The main purpose of the processes used in the production of group 1 foods is to extend the life of unprocessed foods, allowing their storage for longer use, facilitating or diversifying food preparation. Group 1 foods include fresh, squeezed, chilled, frozen, or dried fruits and leafy and root vegetables; grains such as rice, corn, and wheat; legumes of all types; starchy roots and tubers such as potatoes; meat, poultry, fish and seafood, whole or in the form of steaks, fillets and other cuts, or chilled or frozen; eggs; milk, pasteurised or powdered; fresh or pasteurised fruit or vegetable juices without added sugar, sweeteners or flavours; grits, flakes or flour made from corn, wheat, oats, or cassava; pasta, couscous made with flours, flakes or grits and water; tree and ground nuts and other oil seeds without added salt or sugar; spices and herbs; plain yoghurt with no added sugar or artificial sweeteners added; tea, coffee, and drinking water. Also includes foods made up from two or more items in this group, such as dried mixed fruits or granola made from cereals, nuts and dried fruits with no added sugar, honey or oil, and foods with vitamins and minerals added generally to replace nutrients lost during processing, such as wheat or corn flour fortified with iron or folic acid. Group 1 items may infrequently contain additives used to preserve the properties of the original food. Examples are vacuum-packed vegetables with added anti-oxidants, and ultra-pasteurised milk with added stabilisers.

Group 2 Processed culinary ingredients

These are substances obtained directly from group 1 foods or from nature by processes such as pressing, refining, grinding, milling, and spray drying. They are normally not consumed by themselves but mainly used as ingredients to prepare, season and cook group 1 foods, and to make palatable, diverse, nourishing and enjoyable hand-made dishes, soups, breads, salads, drinks, desserts and other culinary preparations. Examples are salt mined or from seawater; sugar and molasses obtained from cane or beet; honey extracted from combs and syrup from maple trees; vegetable oils crushed from olives or seeds; butter and lard obtained from milk and pork; and starches extracted from corn and other plants. Products consisting of two group 2 items, such as salted butter, group 2 items with added vitamins or minerals, such as iodised salt, and vinegar made by acetic fermentation of wine or other alcoholic drinks, remain in this group. Group 2 items may contain additives used to preserve the product's original properties. Examples are vegetable oils with added anti-oxidants, cooking salt with added anti-humectants, and vinegar with added preservatives that prevent microorganism proliferation

Group 3 Processed foods

Products relatively simple made by adding sugar, oil, salt or other group 2 substances to group 1 foods. Most processed foods have two or three ingredients. Processes include various preservation or cooking methods, and, in the case of breads and cheese, non-alcoholic fermentation. The main purpose of the manufacture of processed foods is to increase the durability of group 1 foods, or to modify or enhance their sensory qualities. Examples are canned or bottled vegetables, fruits and legumes; salted or sugared nuts and seeds; salted, cured, or smoked meats; canned fish; fruits in syrup; as well as artisanal breads and cheeses. Processed foods may contain additives used to preserve their original properties or to resist microbial contamination. Examples are fruits in syrup with added anti-oxidants, and dried salted meats with added preservatives.

Group 4 Ultra-processed food and drink products

Industrial formulations typically with five or more and usually many ingredients. Besides salt, sugar, oils, and fats, ingredients of ultra-processed foods include food substances not commonly used in culinary preparations, such as hydrolyzed protein, modified starches and hydrogenated or interesterified oils, and additives whose purpose is to imitate sensorial qualities of unprocessed or minimally processed foods and their culinary preparations or to disguise undesirable qualities of the final product, such as colorants, flavorings, non-sugar sweeteners, emulsifiers, humectants, sequestrants, and firming, bulking, de-foaming, anti-caking and glazing agents. Unprocessed or minimally processed foods represent a small proportion of or are even absent from the list of ingredients of ultra-processed products. Several industrial processes with no domestic equivalents are used in the manufacture of ultra-processed products, such as extrusion and moulding, and pre-processing for frying. The main purpose of industrial ultra-processing is to create products that are ready to eat, to drink or to heat, liable to replace unprocessed or minimally processed foods as well as freshly prepared dishes. Common attributes of ultra-processed products are hyper-palatability, sophisticated and attractive packaging, multi-media and other aggressive marketing to children and adolescents, health claims, high profitability, and branding and ownership by transnational corporations. Examples of ultra-processed products are carbonated drinks; sweet or savoury packaged snacks; ice-cream, chocolate, candies; mass-produced packaged breads and buns; margarines and spreads; cookies, pastries, cakes, and cake mixes; breakfast 'cereals', 'cereal' and 'energy' bars; 'energy' drinks; milk drinks, 'fruit' yoghurts and 'fruit' drinks; cocoa drinks; meat and chicken extracts and 'instant' sauces; infant formulas, follow-on milks, other baby products; 'health' and 'slimming' products such as powdered or 'fortified' meal and dish substitutes; and many ready to heat products including pre-prepared pies and pasta and pizza dishes; poultry and fish 'nuggets' and 'sticks', sausages, burgers, hot dogs, and other reconstituted meat products, and powdered and packaged 'instant' soups, noodles and desserts. When products made solely of group 1 or group 3 foods also contain cosmetic or sensory intensifying additives, such as plain yoghurt with added artificial sweeteners, and breads with added emulsifiers, they are classified here in group 4.

*adapted from [PAHO \(2015\)](#) and the [Brazilian Ministry of Health dietary guidelines \(2014\)](#).

1.6.2. Qualité de l'alimentation des Canadiens selon la classification NOVA

À l'aide des données recueillies dans les rappels de 24h des participants à l'ESCC 2.2., Moubarac et al. (2016) ont établi :

- que chez les adultes canadiens, ce sont les 19-30 ans qui consomment le plus d'aliments ultra-transformés (51 % de l'apport énergétique quotidien proviennent de ce groupe d'aliments);
- que l'apport calorique provenant des aliments ultra-transformés provient d'une variété d'aliments avec en tête les boissons gazeuses, les jus et boissons à base de fruits (7,8 % de l'apport énergétique quotidien dont 40 % attribuables aux boissons gazeuses seules), les pains industriels (7,5 %), les confiseries (6 %) et les mets provenant des « fast food » (5,3 %). Les autres contributeurs étaient les sauces et tartinades (4,5 %),

la margarine (4 %), les céréales à déjeuner (2,9 %), les produits à base de lait (2,8 %), les croustilles, craquelins et collations salées (2,8 %) et les produits à base de viandes reconstituées (2,1 %);

- qu'une proportion de 20 % des calories totales quotidiennes est attribuable aux boissons ultra-transformées sucrées (boissons gazeuses, jus et boissons à base de fruits) ajoutées aux aliments ultra-transformés sucrés (sucrieries, biscuits, gâteaux, pâtisseries, desserts, produits à base de lait et céréales à déjeuner);
- que la place des aliments ultra-transformés dans l'alimentation des Canadiens de 2 ans et plus est plus élevée chez les jeunes, les hommes, les participants de plus faible niveau d'éducation, et dans les régions urbaines;
- que, par rapport à la fraction de la diète contenant les aliments non ultra-transformés, la fraction de la diète occupée par les aliments ultra-transformés contient :
 - 150 % de moins de protéines
 - 30 % moins de fibres et 15 % plus de glucides
 - 250 % plus de sucres libres
 - près de 30 % plus de matières grasses, même si les gras saturés étaient égaux dans les 2 fractions
 - 2 à 3 fois moins de minéraux comme le potassium, le calcium, le magnésium, le phosphore et le zinc
 - 2 à 3 fois moins de vitamines A, D, B6, B12, niacine et riboflavine
 - un contenu en fer, légèrement, mais significativement supérieur dans cette fraction de la diète
 - pas de différence significative entre les 2 fractions quand au contenu en vitamine C et en thiamine.

Enfin, cette étude révèle que

- plus la consommation d'aliments ultra-transformés augmente dans la diète des Canadiens, plus son contenu en sucres libres, matières grasses et gras saturés augmente de manière significative, et ce, indépendamment d'autres facteurs tels que le sexe, le groupe d'âge, le niveau d'éducation, le revenu familial et la situation géographique
- entre le quintile de la population présentant la plus faible consommation d'aliments ultra-transformés et celui présentant la plus haute concentration en aliments ultra-

transformés :

- le contenu en sucres libres a presque triplé
 - la densité énergétique a presque doublé
- plus les aliments ultra-transformés occupent une place importante dans la diète des Canadiens, plus le contenu de cette diète diminue en termes de :
- protéines,
 - densité de fibres,
 - densité de vitamines
 - densité de minéraux, à l'exception de la densité de sodium qui ne présente pas de variation significative entre les quintiles de consommation d'aliments ultra-transformés.

Ces résultats vont dans le même sens que d'autres études canadiennes, notamment celles de Moubarac et al. (2012, 2013) basées sur les données d'achats alimentaires des Canadiens et celle de Moubarac et Batal (2016).

Notons que plusieurs autres études confirment l'impact négatif de la consommation d'aliments ultra-transformés sur la qualité de la diète des populations, notamment aux États-Unis (Poti et al., 2015 ; Martinez Steele et al., 2016), au Brésil (Costa Louzada et al., 2015 ; Laouzada et al. 2015-2) et au Chili (Croveto et al., 2014).

2. Problématique et objectifs de recherche

2.1. Problématique

À Montréal, le taux d'insécurité alimentaire totale (incluant l'insécurité alimentaire marginale, modérée et sévère) est passé de 10,4 % en 2007 à 12,7 % en 2014 (Tarasuk et al., 2016). Au Québec, comme au Canada, ce sont les jeunes adultes de 19 à 30 ans qui affichent la plus forte prévalence d'insécurité alimentaire chez les adultes (Blanchet et al., 2011).

En parallèle, le lien entre l'insécurité alimentaire et les apports nutritionnels, mais aussi celui entre l'insécurité alimentaire et la santé, sont de plus en plus documentés et la sécurité alimentaire est reconnue comme un déterminant important de la santé (Blanchet et al., 2011; Gorton et al., 2010; Tarasuk et al., 2016).

S'il existe un large éventail de programmes visant à améliorer la sécurité alimentaire au pays, les programmes communautaires font l'objet de plusieurs critiques de la part de la communauté scientifique. On leur reproche par exemple de ne pas répondre adéquatement aux besoins nutritifs des participants, de manquer de constance tant dans la qualité des aliments proposés que dans leurs quantités, d'être limités en termes de portée (populations ciblées) ou de pérennité (financement) et de ne pas évaluer les besoins des participants ni les impacts réels sur leur sécurité alimentaire (Tarasuk, 2001), voire même de chroniciser la dépendance à l'aide alimentaire en occultant la nécessité d'interventions politiques (Roncarolo et al., 2016).

Or, dans le contexte québécois actuel, où les ressources en matière de soins de santé se raréfient, il est primordial de compter sur des programmes efficaces qui atteignent leurs cibles.

En comprenant mieux l'expérience de l'insécurité alimentaire telle qu'elle est vécue par les jeunes adultes, l'effet qu'elle peut avoir sur leurs apports alimentaires, les barrières qu'ils estiment avoir à surmonter pour « bien manger », et les solutions qu'ils envisagent et qui reflètent leurs besoins, il sera possible d'identifier des leviers à utiliser pour améliorer leur sécurité alimentaire.

2.2. Objectifs de recherche

L'objectif général visé par *Alternatives* lors du projet Hochelaga'Table était d'amener des jeunes d'un quartier défavorisé de Montréal (Hochelaga-Maisonneuve) à s'exprimer en lien avec leur situation alimentaire et à formuler des recommandations quant à des solutions leur permettant de mieux s'améliorer.

En analysant les données recueillies lors du projet Hochelaga'Table, la présente maîtrise poursuit les quatre objectifs spécifiques suivants :

1. Dresser un portrait de l'alimentation de jeunes adultes de 18 à 30 ans fréquentant un organisme communautaire venant en aide aux jeunes dans Hochelaga-Maisonneuve ; quels sont leurs schémas alimentaires ? Quelle est la place des aliments transformés et ultra-transformés dans leur alimentation ? Cette population est-elle à risque d'insécurité alimentaire ? Comment leur portrait alimentaire se situe-t-il par rapport aux recommandations nutritionnelles du Guide alimentaire Canadien (GAC) ?
2. Analyser leurs perceptions de « l'idéal » en matière d'alimentation ; comment définissent-ils le « bien manger » ? Comment leur vision se compare-t-elle avec celle du GAC ou celle d'autres populations ?
3. Analyser les barrières principales qu'ils rapportent comme freins les empêchant de manger selon leur conception du « bien manger » ; peut-on observer un parallèle entre leurs défis et certains déterminants de l'insécurité alimentaire ?
4. Analyser leurs propositions de solutions pour la création de nouveaux points de consommation alimentaire dans Hochelaga-Maisonneuve. Selon eux, quels sont les facteurs qui priment dans l'élaboration d'un point d'accès alimentaire ?

3. Méthodologie

Ce projet de recherche porte sur des données colligées par l'organisme sans but lucratif *Alternatives* dans le cadre du projet Hochelaga'Table. Le projet Hochelaga'Table complète les initiatives menées par le Comité de concertation en alimentation de La table de quartier d'Hochelaga-Maisonneuve et a été rendu possible grâce à la participation financière du Forum Jeunesse de l'Île de Montréal.

Pour aborder des thématiques abordant la réalité, les défis et les propositions de solutions des jeunes, trois ateliers de participation citoyenne, présentés ici-bas, furent planifiés dans lesquels s'inscrivaient les thématiques Ma réalité, Mon idéal, Mes défis, Mes propositions de solutions. Ces ateliers ont été conçus et animés par l'organisme sans but lucratif *Alternatives* en collaboration avec le centre de création pédagogique Turbine (centreturbine.org).

3.1 Description des trois ateliers

Trois ateliers distincts furent réalisés :

1- Parcours alimentaire

2- Je mange

3- Je propose

Les données qui font l'objet d'analyses dans le présent mémoire sont issues des ateliers 2 et 3. L'atelier 1 est décrit à titre informatif.

3.1.1. Atelier 1 : Parcours alimentaire

Le but de cet atelier était de dresser une cartographie des points d'approvisionnement alimentaire des participants. En groupe de discussion les participants sont encouragés à échanger autour des questions suivantes : où est-ce que tu achètes à manger ? (Lieux d'achat : dépanneur, magasin, marché, fast-food, épicerie, dépannage alimentaire, etc.) Comment est-ce que tu t'y rends (à pieds, vélo, transport en commun, auto, etc.) ? Quel est le maximum de temps que tu serais prêt à mettre pour aller à l'épicerie (marcher/autre) ? Quel(s) lieu(x) tu n'aimes pas fréquenter ? Pourquoi ?

Ensuite, en équipes de deux, les jeunes circulent dans le quartier et prennent des photographies dans les lieux (liés à l'alimentation) qu'ils aiment fréquenter. Un partage des visites effectuées et des photographies fait ensuite l'objet d'un nouveau groupe de discussion qui aborde les questions suivantes : pour quelles raisons allez-vous dans ces lieux ? Dans tes choix, quel est le plus important (ordre de priorité) ? Est-ce qu'il y a un endroit que vous connaissez qui est « idéal » ?

Une cartographie des lieux fréquentés est présentée sur le site internet www.hochelagatable.com sous l'onglet « cartes ». En cliquant sur un lieu, la photographie prise par le participant s'affiche. Le site internet présente également tous les points d'approvisionnement du quartier.

3.1.2. Atelier 2 : Je mange

Cet atelier visait à décrire les habitudes alimentaires et culinaires des participants. Il se déroulait en trois parties décrites ci-dessous. Il aborde la thématique « Ma Réalité ».

Un groupe de discussion s'articule autour des questions suivantes : qu'est-ce que tu manges ? Qu'est-ce qu'il y a dans ton assiette ? Quand est-ce que tu manges ? Ensuite, une

activité recueil de l'information sur la consommation alimentaire journalière de chacun des participants, à l'aide d'un rappel de 24 heures sous forme de « cadavre exquis ».

Le cadavre exquis est adapté d'un jeu inventé par des poètes surréalistes français du XIX^{ème} siècle. Cette méthode offre l'avantage de garantir la confidentialité des données, facteur particulièrement important pour encourager les confidences à propos d'un sujet aussi délicat que celui de l'insécurité alimentaire. Selon le Dictionnaire abrégé du surréalisme⁵ le cadavre exquis est « un jeu qui consiste à faire composer une phrase, ou un dessin, par plusieurs personnes sans qu'aucune d'elles ne puisse tenir compte de la collaboration ou des collaborations précédentes ».

Dans cet atelier, il s'agit de composer en groupe un rappel alimentaire de 24 heures sans savoir ce que le participant précédent a inscrit au repas d'avant. Aucun des participants ne peut avoir une vision complète de l'alimentation des autres participants. Plus précisément, sur une feuille, la première personne inscrit son premier repas (ou collation) de la journée (ou n'inscrit rien s'il ou elle n'a rien consommé à ce moment-là), plie la feuille, la passe à la personne suivante qui y inscrit son deuxième repas (ou sa collation), plie la feuille à son tour, et ainsi de suite. L'exercice est repris jusqu'à ce que chaque participant ait pu inscrire chacun de ses repas et collations sur des feuilles différentes. On obtient ainsi de curieuses journées alimentaires. Pour compléter l'exercice, un retour en groupe animé est mené autour de la question suivante : est-ce qu'il y a des choses qui vous ont surpris dans les menus obtenus ? Les rappels de 24h de chaque participant sont ensuite reconstitués par les animateurs après l'atelier. Ainsi, on obtient des rappels de 24h individuels. Comme les réponses sont cachées sous le pli du papier, personne ne se sent jugé ou stigmatisé, ce qui encourage à partager sa consommation réelle et pourrait contribuer à minimiser le biais de désirabilité.

Les rappels de 24h individuels rendus anonymes sont affichés sous l'onglet « je mange » du site www.hochelagatable.com. Un exemple de rappel individuel anonyme est présenté à l'annexe 8.

⁵ Tiré de : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadavre_exquis_\(jeu\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadavre_exquis_(jeu))

Sur le plan méthodologique, le rappel de 24h est reconnu comme idéal pour évaluer les apports alimentaires de groupes (Santé Canada, 2006) et notamment auprès de participants issus de milieux défavorisés (Vucic et al, 2009 ; Holmes et Nelson, 2008). Entre autres avantages, cet outil est relativement simple, rapide et peu coûteux à administrer, engendre un fort taux de participation et convient aux participants qui présentent de faibles taux d’alphabétisation (Holmes & Nelson, 2009 ; Gibson, 2005).

Le caractère qualitatif des rappels de 24h retenus pour le projet Hochelaga’Table est toutefois novateur. Il est justifié car il permet de dresser un portrait intéressant du comportement alimentaire des participants en présentant par exemple le nombre d’occasions de consommation alimentaire par jour, le nombre d’aliments et de groupes d’aliments différents, les aliments et groupes les plus représentés et les moins représentés, etc. Par ailleurs, le choix d’éliminer les aspects quantitatifs permet de diminuer le temps d’exécution des rappels de 24 heures, un facteur important pour les participants ayant de plus faibles capacités de concentration (dépendance à des stupéfiants, etc.) En outre, le risque de sous-déclaration des aliments aurait pu être amoindri et le portrait des habitudes alimentaires aurait gagné en précision si plusieurs rappels de 24 heures avaient été recueillis pour chaque participant (Holmes et Nelson, 2009). Toutefois *Alternatives* ne bénéficiait pas des ressources (matérielles et humaines) pour procéder ainsi.

Toujours dans le cadre de cet atelier, chaque participant remplit une fiche (voir exemple à l’annexe 9) avec les ingrédients d’une recette qu’il aime cuisiner. Un montant de 15 \$ est ensuite remis à chacun et, en équipe de deux, ils achètent les ingrédients de chacune de leurs recettes dans un commerce à proximité du lieu de l’atelier. À leur retour, les participants mettent en scène les ingrédients achetés et les prennent en photo. L’animateur anime ensuite un groupe de discussion visant à répondre aux questions suivantes : est-ce que tu aimes manger ? Est-ce que tu as du plaisir à manger ? Pourquoi ? Qu’est-ce que tu aimes vraiment manger ? Que manges-tu régulièrement ? Que cuisines-tu régulièrement ? Est-ce que tu utilises des coupons rabais ? Est-ce que tu modifies tes achats selon les spéciaux ? Quand penses-tu cuisiner cette recette ? Avec qui ? Qui aime cuisiner (main levée) ? Pourquoi tu n’aimes pas ça (le cas échéant) ? Qui t’a appris à cuisiner ? Manges-tu seul ou accompagné ?

Avec qui (le cas échéant) ? As-tu ce qu'il faut pour cuisiner (équipement) ?

Plus précisément, chacun des participants a donc partagé une recette qu'il cuisine souvent en remplissant une fiche recette en deux parties. Dans la première partie, il dresse la liste des ingrédients utilisés dans la recette proposée. La seconde partie de la fiche montre une photographie créative prise par le participant et mettant en scène certains des ingrédients de la recette.

Toutes les fiches recettes sont publiées sur le site Internet www.hochelagatable.com sous l'onglet « je cuisine ». Elles ont également fait partie de l'exposition organisée par *Alternatives* à l'automne 2014 dans Hochelaga-Maisonneuve. Parce qu'elles ont permis de donner un visage à la réalité des participants et de porter leurs voix auprès des élus locaux (invités à l'exposition), ces fiches recettes relèvent de la technique appelée « photovoix ». Cette technique de recherche participative comporte plusieurs avantages. Comme le veut le vieil adage : « une image vaut mille mots ». Ainsi, les photos illustrent rapidement la réalité des participants et permettent aux décideurs de mieux comprendre les circonstances uniques des problématiques vécues par la communauté (Catalani et Minkler, 2010 ; Viswanathan et al., 2004). Le recours à cette méthode met en valeur à la fois les talents créatifs et la perspective personnelle des participants, ce qui peut contribuer à leur estime de soi, mais également à créer chez les participants un sentiment d'autonomisation (« empowerment »). Ceci permettrait de les sensibiliser à l'impact politique de leur participation au projet. En ce sens, elles constituent une première étape dans l'engagement social des participants (Martin et al., 2010 ; Cornwall et Jewkes, 1995). Comme les autres techniques de recherche participative, le « photovoix » est souvent utilisée pour porter la voix de populations marginalisées, vivant des situations rares ou moins bien documentées, comme c'est le cas dans le projet Hochelaga'Table (Viswanathan et al., 2004 ; Cornwall et Jewkes, 1995)..

3.1.3. Atelier 3 : Je propose

Par les activités proposées à l'atelier 3, *Alternatives* cherchait à entendre les propositions des participants pour créer, dans Hochelaga Maisonneuve, des lieux d'approvisionnement alimentaire qui leur permettraient d'atteindre leur définition du « bien manger ». Cet atelier aborde les thématiques « Mon idéal » et « Mes propositions de solution ».

a. Mon idéal

Un groupe de discussion invite les participants à répondre à la question suivante :
- dans un monde idéal, ça serait quoi « bien manger » pour toi ? Sur un tableau papier, l'animateur inscrit au stylo de couleur toutes les réponses des participants, puis il utilise la technique du « *Dot democracy* » pour amener les participants à identifier leur conception d'une alimentation idéale. Chaque participant reçoit deux pastilles autocollantes qu'il appose près des deux réponses qui représentaient le mieux sa perception de « bien manger ». L'animateur comptait ensuite le nombre de pastilles apposées pour chaque réponse et les classer par ordre d'importance selon le nombre de votes obtenus.

Pour aborder les défis / obstacles, chaque participant identifie ce qui l'empêchait de manger selon son idéal et inscrit trois de ces défis sur trois petits papiers roses (1 po x 3 po) (un défi par papier). Les papiers roses sont ensuite pliés et déposés dans un chapeau. Quand tous les papiers sont dans le chapeau, l'animateur les pige un par un, les lie à haute voix et invite les participants à définir des catégories pour classer les papiers roses. La confidentialité des réponses est ainsi assurée. Cette condition pourrait avoir contribué à motiver la participation et à limiter le biais de désirabilité. Comme les choix de réponses ne sont pas proposés par les animateurs, les réponses représentent bien la perception des participants.

Les défis sont présentés sous forme de « nuage de mots » sur le site internet www.hochelaga'Table.com sous l'onglet « j'aimerais manger » et présentées lors l'exposition à l'automne 2014.

b. Mes propositions de solution

Pour aborder les solutions, un groupe de discussion pose la question suivante :
- Qu'est-ce qu'on pourrait faire pour manger comme notre idéal ? En équipe de deux, les participants imaginent un nouveau lieu d'approvisionnement alimentaire pour le quartier Hochelaga-Maisonneuve. L'animateur encourage les jeunes à puiser dans leur imaginaire, à sortir de l'ordinaire, sans limites. Chaque équipe complète une fiche solution (dont un exemple est présenté à l'annexe 10). Le lieu proposé doit se trouver dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve et chaque équipe doit donner une idée la plus précise possible de l'emplacement retenu. Une carte du quartier leur est fournie pour les inspirer. L'animateur donne également des exemples de lieux déjà existants tels que les points d'accès à l'agriculture urbaine, les ressources communautaires, les commerces, les lieux « mobiles », les coopératives, la cohabitation ou autre.

En bref, il s'agissait ici d'amener les participants à imaginer un nouveau point d'approvisionnement alimentaire dans Hochelaga-Maisonneuve. Comme pour la méthode du « photovoice » employée pour les recettes, cette méthode valorise la créativité des participants. Le fait de poser les mêmes questions à toutes les équipes permet de présenter les mêmes critères pour chacune des solutions.

Chaque équipe présente ensuite son lieu aux autres participants. À nouveau, des échanges et conversations se font en groupe. Une carte des lieux proposés est disponible sur le site Internet www.hochelagatable.com sous l'onglet « je propose ». En cliquant sur le lieu, on a accès à la fiche rendue anonyme.

3.2 Recrutement

Bien que le profil socio-économico-démographique des participants n'ait pas été recensé par l'organisme *Alternatives* lors de la collecte de données, les participants ont été recrutés auprès d'organismes locaux venant en aide à des clientèles à haut risque de

défavorisation matérielle, de faible taux d'alphabétisation et de diplomation, de dépendance à l'alcool et aux drogues, de problèmes de santé mentale, etc.

Une vingtaine d'organismes d'aide situés dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve ont reçu une lettre d'*Alternatives* décrivant le projet Hochelaga'Table et les invitant à proposer à leurs usagers d'y participer. Les intervenants de chaque organisme ont alors approché les jeunes selon les critères d'inclusion et d'exclusion suivants :

Critères d'inclusion

- fréquenter un des organismes d'aide aux jeunes dans Hochelaga-Maisonneuve ;
- être âgé entre 18 et 30 ans ;
- parler couramment français ;
- avoir pris connaissance des avantages et inconvénients liés à la participation ;
- avoir signé le formulaire de consentement à prendre part aux ateliers, à la publication des données et au prêt de matériel ;
- avoir participé à au moins 1 des trois ateliers proposés.

Critères d'exclusion

- inaptitude (ex : sous l'influence de drogues pendant un atelier) ;

Une compensation financière ainsi qu'un dédommagement pour le transport vers les lieux où se tenaient les ateliers ont été offerts aux participants. Voici les différents types de compensations offertes lors du projet Hochelaga'Table :

- certificat cadeau Provigo 10 \$ à chaque présence à un atelier ;
- tirage d'un appareil photo numérique parmi ceux qui ont participé aux trois ateliers ;
- 15\$ pour acheter les ingrédients d'une recette préférée (les participants conservent les denrées achetées) à tous ceux qui ont assisté à cet atelier.

3.3. Chronologie de la recherche

À l'été et à l'automne 2014, chacun des 6 groupes communautaires participants a été exposé - dans cet ordre - aux trois ateliers intitulés : *Le parcours alimentaire, Je mange et Je propose*. Chaque atelier utilisait les résultats des réflexions recueillies à l'atelier précédent, d'où l'importance accordée à la chronologie des ateliers.

À l'hiver 2015, l'auteure du présent mémoire et la responsable du projet Hochelaga'Table chez Alternatives, Mme Gaëlle Janvier, se sont rencontrées pour discuter d'une possible utilisation des données dans le cadre du présent projet de maîtrise recherche en nutrition. Dans les mois qui ont suivi, Mme Janvier a mis à disposition de l'auteure les données suivantes : les listes des organismes et individus participants aux ateliers, les rappels de 24h reconstitués, les fiches recettes (textes et photographies), les bandes audio (MP4) de l'atelier 3 abordant la perception du « bien manger » par les participants et les feuilles utilisées pour l'exercice de « dot democracy » servant à classer ces critères par ordre de priorité, les « papiers roses » ayant servi à identifier les défis perçus par les participants pour « bien manger », les bandes audio (MP4) de l'atelier 3 abordant la présentation des solutions proposées par les équipes participantes, les fiches solutions remplies par les équipes participantes.

Les analyses détaillées ci-bas ont ensuite été menées par l'auteure de l'automne 2016 à l'hiver 2017.

3.4 Analyse de données

Étant donnée la richesse et la diversité des données colligées lors du projet Hochelaga'Table, plusieurs méthodes ont été utilisées pour l'analyse des données dans le présent mémoire.

Le tableau I résume les objectifs visés, les sources de données et la méthode d'analyse des résultats retenue pour chacune des quatre parties analysées soit « mon idéal », « ma réalité », « mes défis » et « mes propositions de solutions ».

Tableau I : Résumé des données analysées, des objectifs visés et des grilles de codification employées

	Ma réalité	Mon idéal	Mes défis	Mes solutions
Objectif relié	1	2	3	4
Source de données	Rappels de 24h individuels reconstitués Fiches recettes	Bandes audio de l'atelier # 3 transcrites sous forme de verbatim	« Papiers roses »	Fiches solutions et citations tirées des bandes audio de l'atelier 3
Codification	Grille inspirée du guide alimentaire Canadien (GAC) Système de classification NOVA de Monteiro et al. (2016)	Grille inspirée de la grille développée par Baillargeon (2016)	Grille déductive basée sur une revue de littérature des barrières à l'utilisation des programmes d'aide alimentaire	Grille inductive inspirée du corpus de données

3.4.1. Ma réalité

Ma réalité - Analyse des relevés de 24h

Les aliments rapportés dans les rappels de 24 heures ont été classés selon 2 grilles. La première, inspirée du Guide alimentaire canadien (Santé Canada, 2011), inclue les groupes alimentaires suivants : les produits céréaliers, les laits et substituts, les viandes et substituts et

les autres aliments, ainsi que des catégories séparées pour les fruits, les légumes, les boissons, les corps gras et les assaisonnements. Cette façon de coder l'information a permis de déterminer les groupes et aliments les plus et les moins fréquemment cités, dans l'ensemble et par repas ou collation. La liste exhaustive des aliments inclus dans chacune des catégories et des aliments « rejetés » (inclassables) est présentée à l'annexe 3. En classant l'information selon cette méthode, il a été possible de situer les habitudes alimentaires des participants par rapport à celles des Québécois vivant de l'insécurité alimentaire et à celles des Québécois en général.

Dans un deuxième temps, les aliments rapportés dans les rappels de 24 heures ont été classés selon le système de classification NOVA (Moubarac et al., 2016). Cette méthode classe les aliments selon quatre groupes : le groupe 1 regroupe les aliments non transformés ou minimalement transformés, le groupe 2 réunit les ingrédients culinaires transformés, le groupe 3 concerne les aliments transformés et le groupe 4 représente les aliments ultra-transformés. Les détails du système de classification NOVA sont présentés à la figure 7 (page 56) et la liste des aliments de chacun des quatre groupes et des ingrédients « rejetés » (inclassables) est présentée à l'annexe 4. Moubarac et al. (2016) ont établi un lien étroit entre la consommation d'aliments ultra-transformés et la qualité de la diète des Canadiens en utilisant cette méthode d'analyse novatrice. Ainsi, le système NOVA a permis d'évaluer la qualité de l'alimentation des participants sur la base de la fréquence des aliments ultra-transformés rapportés.

L'absence d'informations sur les recettes des mets inclus dans les rappels de 24h ou sur le degré de transformation de certains aliments (le pain et le fromage, notamment), ont parfois compliqué la codification. En cas de doute sur la composition d'un mets composé ou sur le degré de transformation d'un aliment, l'auteure a discuté avec la directrice de maîtrise et a inscrit les ingrédients de manière la plus conservatrice possible selon le consensus obtenu entre elles. Ainsi, les mets souvent retrouvés dans les restaurants-minutes, comme la poutine ou la pizza, ont été classés dans le groupe NOVA G 4 (transformation industrielle). Par contre, tous les plats ressemblant aux recettes proposées par les participants, comme le pâté chinois par exemple, ont été classés soit dans le groupe NOVA G 1, si le met peut-être décomposé en ingrédients, soit dans le G 3 (transformation domestique). En effet, lorsqu'un mets composé

pouvait être décomposé en ingrédients simples, chacun des ingrédients était classé séparément. Par exemple, un pâté chinois a été codé comme une occurrence de viandes et substituts (steak), deux occurrences de légumes (blé d'inde, patates) et trois occurrences de G 1 (NOVA). Si le doute persistait même après discussion entre les codeurs, alors l'aliment ou le met était « rejeté ». Tous les items rejetés figurent dans les tableaux en annexe.

Les calculs simples (comme le nombre de repas par jour et par participants ou le nombre d'ingrédients par recette) ont été obtenus à l'aide de tableaux dans le logiciel Microsoft Excel (pour Mac, version 15.28). Dans le même logiciel, plusieurs tableaux croisés dynamiques ont été générés pour calculer le nombre d'occurrences d'ingrédients par groupes et sous-groupes (NOVA) et par repas et mettre en lumière les relations entre groupes inspirés du GAC et ceux de la classification NOVA par exemple. L'analyse et la discussion se sont basées sur ces tableaux.

Ma réalité- Analyse des fiches recettes

Les ingrédients des recettes ont fait l'objet d'une première analyse selon les groupes inspirés du GAC, puis d'une seconde selon le système de classification NOVA.

Pour les rappels de 24h comme pour les recettes, l'auteure a utilisé Microsoft Excel pour Mac, version 15.28, pour entrer chaque ingrédient inscrit et les classer dans le groupe alimentaire inspiré du GAC approprié, puis, dans le groupe de la classification NOVA correspondant à son niveau de transformation.

Les groupes inspirés du GAC incluent les assaisonnements, les autres aliments, les boissons, les corps gras, les fruits, les laits et substituts, les légumes, les produits céréaliers et les viandes et substituts. D'un commun accord entre l'auteure et la directrice de recherche, certains groupes ont été scindés, comme les fruits et légumes (un seul groupe dans le GAC) ainsi que les assaisonnements et les boissons (inclus dans les « autres aliments » dans le GAC) afin de permettre une analyse plus fine de la consommation alimentaire.

L'annexe 3 présente les ingrédients des rappels de 24h et des recettes dans les groupes alimentaires inspirés du GAC dans lesquels ils ont été codifiés. On retrouve à l'annexe 4 les ingrédients des rappels de 24h et des recettes selon les groupes de la classification NOVA dans lesquels ils ont été codifiés.

Notons que les deux grilles d'analyse développées par l'auteure de ce mémoire, celle inspirée par le Guide alimentaire canadien et celle découlant de la méthode NOVA, ainsi que la classification des aliments présents dans les rappels de 24 heures et dans les recettes, ont été validées par la directrice de recherche. La grille et la classification des aliments des rappels de 24 heures ainsi que des recettes selon la méthode NOVA ont été validées par J.C. Moubarac, un des cofondateurs de cette méthode de classification.

3.4.2. Mon idéal – Analyse des verbatims des groupes de discussion

Ce sont les bandes audio des groupes de discussion autour de la question du « bien manger » qui ont fait l'objet de la codification. L'auteure a d'abord retranscrit les bandes audio sous forme de verbatim dans Microsoft Excel pour Mac version 15.28. L'auteure a ensuite élaboré une grille de codification à partir de celle développée par Baillargeon (2016) et des grands thèmes émergents du corpus de données. Cette grille est présentée à l'annexe 5. Des mots clés ont été identifiés dans les verbatims, puis codés sous l'un ou l'autre des sous-thèmes de la grille. Un tableau croisé dynamique a ensuite permis de comptabiliser les réponses par sous-thèmes et par thèmes et a servi de base aux analyses présentées dans la section analyses et discussion.

La perception idéale du « bien manger » des participants obtenue par groupes de discussion a donc été analysée en suivant une méthode inductive. Au fur et à mesure de l'analyse des retranscriptions, la grille d'analyse a été modifiée pour inclure les thèmes

émergents du corpus de données. L'annexe 5 présente les huit thèmes et les 32 sous-thèmes de la grille d'analyse finale ainsi qu'une courte description des critères utilisés pour classer les données dans chacun des sous-thèmes. Afin d'assurer la validité de l'analyse, la grille et un échantillon d'environ 10 % des codages ont été validés par la directrice de recherche.

3.4.3. Mes défis – Analyse des papiers roses

L'auteure a généré une grille d'analyse inductive en se basant sur les thèmes récurrents dans les papiers roses. L'annexe 6 présente les cinq thèmes et les 11 sous-thèmes de la grille d'analyse, ainsi que les définitions des critères de classification et des exemples de citations illustrant chacun des sous-thèmes.

Un tableau Excel (pour Mac, version 15.28) a servi à classer les réponses des papiers roses par thèmes et sous-thèmes pour l'analyse de contenu et un tableau croisé dynamique a permis de regrouper les réponses en fonction de leur récurrence.

3.4.4. Mes propositions de solutions – Analyse des fiches

L'analyse des fiches solutions s'est faite en plusieurs étapes. Dans un premier temps, les contenus écrits des fiches solutions des 16 équipes de participants ont été retranscrits par l'auteure dans un tableau Microsoft Excel (pour Mac, version 15.28).

Par la méthode inductive, une grille thématique (présentée en annexe 7) comprenant 12 grands thèmes et 22 sous thèmes a été élaborée puis validée par un second examinateur (la directrice de recherche).

Les citations des fiches-solutions ont ensuite été classées dans les thèmes et sous-thèmes, et des tableaux croisés dynamiques ont été générés permettant de comptabiliser les réponses pour chacune des catégories et d'informer l'analyse.

Les images ont fait l'objet d'une analyse sommaire selon les critères suivants induits du corpus : couleurs dominantes (noir et blanc, vs couleurs chaudes vs couleurs froides), présence ou non d'aliments dans l'image, références à des considérations financières (« spécial » ou « \$ » par exemple), indices de l'origine ethnique des aliments (drapeaux, noms, etc.), référence à un service mobile (camion par exemple), indice du moyen d'accès (présence d'auto, de routes, parkings, allées, etc.), référence à une main d'œuvre qualifiée (ex : chapeau de chef cuisinier), référence au concept de service (ex : jardin, terrasse, etc.), ressemblance à une maison typique des dessins d'enfants, grandes ouvertures sur l'extérieur (endroit lumineux).

La somme des occurrences par catégorie est présentée dans la section des résultats et a servi de fondement à la discussion.

3.5. Considérations éthiques

Pour chaque groupe et à chaque atelier, en début de séance, la nature de la participation et le contenu des ateliers ont été réexpliqués. Le consentement écrit de chaque participant fut recueilli par le Groupe *Alternatives* à l'aide du formulaire présenté en annexe 1.

Pour l'analyse des données existantes, le Comité d'éthique de la recherche en santé (CERES) de l'Université de Montréal a émis un certificat reconnaissant que le présent projet de maîtrise « respecte les règles d'éthique énoncées dans la *Politique sur la recherche avec des êtres humains* de l'Université de Montréal ». Ce *Certificat d'approbation éthique* est présenté en annexe 2.

4. Résultats

Le présent projet de maîtrise a permis de colliger de rares données qui concernent l'insécurité alimentaire des jeunes adultes québécois. Les résultats obtenus sont présentés ici pour chacune des dimensions analysées, soit « ma réalité », « mon idéal », « mes défis » et « mes propositions de solutions ».

4.1. Ma réalité

Rappelons que les résultats de la section « ma réalité », ont été obtenus grâce aux rappels de 24 heures et aux fiches recettes (atelier 2 – *Je mange*). Ils sont présentés ici en deux temps. Les 35 rappels alimentaires de 24 heures sont d'abord analysés par groupe alimentaire (inspiré du Guide alimentaire canadien) puis selon la classification NOVA. Ensuite, ces analyses sont reprises pour chacun des repas et chacune des collations. De même, les 35 recettes sont classifiées par groupe alimentaire puis selon la méthode NOVA.

4.1.1. Analyse des rappels de 24h

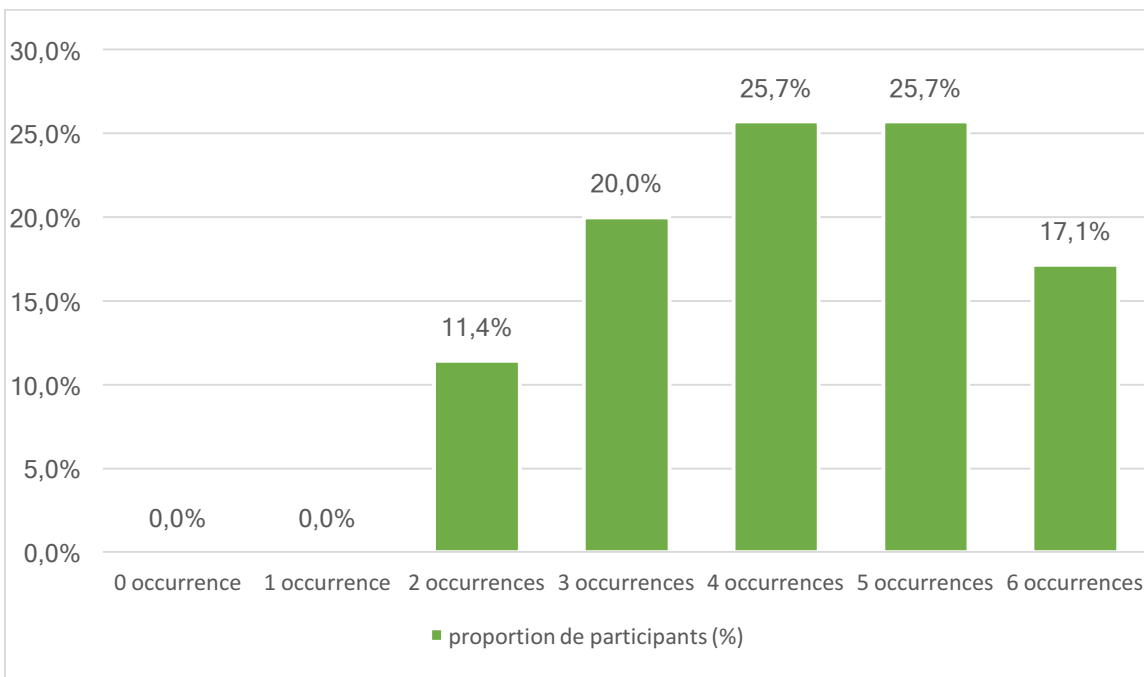
L'analyse des rappels de 24 heures révèle qu'en moyenne, cet échantillon de 35 participants rapporte environ 4 occasions de prises alimentaires quotidiennes. L'exemple d'un rappel alimentaire de 24 heures reconstitué est présenté à l'annexe 8.

Les cinq aliments les plus fréquemment cités dans les rappels de 24 sont les pains, les saucisses, les fromages, le lait, les chips et les légumes.

Schémas alimentaires

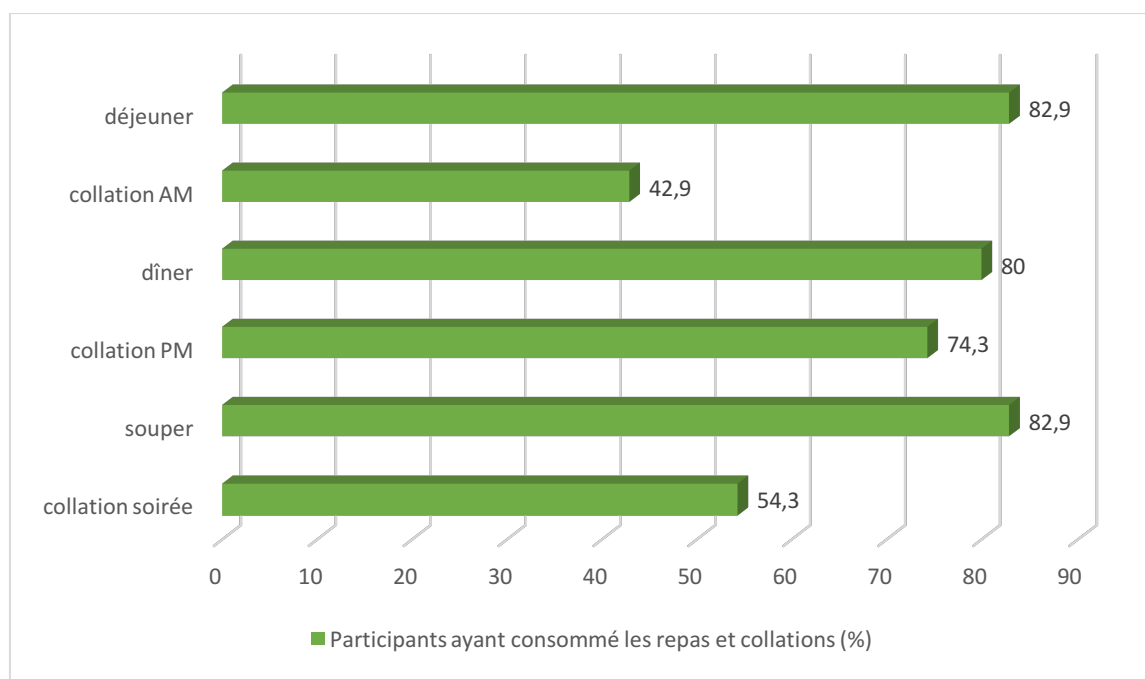
Dans l'échantillon, la grande majorité des participants (31 personnes) consomment des aliments à trois occurrences ou plus durant la journée et peu de gens (quatre personnes) consomment des aliments deux fois ou moins par jour. Aucun individu n'a rapporté consommer des aliments une fois par jour ou moins. La figure 8 illustre la proportion de participants ayant consommé des aliments entre zéro et six fois la veille de l'atelier Hochelaga'Table.

Figure 8 : Répartition des participants selon le nombre de consommations alimentaires la veille de l'atelier.



Plus de la moitié des répondants consomment au moins les trois repas habituellement rencontrés en contexte Nord-Américain, c'est-à-dire le déjeuner, le dîner et le souper. La figure 9 illustre le pourcentage de participants ayant pris les repas et collations la veille de l'atelier Hochelaga'Table.

Figure 9 : Fréquence de prise de repas et collations chez les participants Hochelaga'Table



Les repas les plus fréquemment consommés sont le souper et le déjeuner (ex-aequo). Le dîner arrive en deuxième place.

Six participants disent avoir sauté un des repas principaux dans la journée (déjeuner, dîner ou souper), quatre participants ont sauté deux de ces repas dans la journée et un seul participant a sauté les trois repas principaux de la journée (déjeuner, dîner, souper).

Les moments de la journée les moins associés à la consommation alimentaire sont la collation du matin, la collation en soirée, et la collation en après-midi (tout de même consommée par près des trois-quarts des participants).

La très grande majorité de ceux qui ont sauté des repas ont consommé des collations. Ainsi, les deux-tiers des répondants ont consommé autant ou plus de collations que de repas sautés, le tiers a consommé moins de collations que de repas sautés, et un seul participant n'a consommé aucune collation bien qu'il ait sauté un repas.

Parmi ceux qui consomment au moins les trois repas principaux, quatre personnes ne consomment pas de collations durant la journée, six personnes consomment une collation en plus des trois repas traditionnels, sept personnes en consomment deux, et six personnes en

consomment trois.

Les groupes alimentaires inspirés du GAC

Les groupes alimentaires partiellement inspirés du Guide alimentaire canadien et présents dans les rappels de 24 heures sont présentés au tableau II ci-dessous (n=316).

Tableau II : Distribution des aliments des rappels alimentaires par groupe alimentaire (n=316)

Groupes alimentaires	n	%
autres aliments	82	26,0%
produits céréaliers	66	20,9%
viandes et substituts	51	16,1%
légumes	40	12,7%
lait et substituts	35	11,1%
fruits	19	6,0 %
boissons	14	4,4%
rejetés	5	1,6%
assaisonnements	2	0,6%
huiles et autres matières grasses	2	0,6%
Total	316	

La liste des aliments figurant dans le groupe « autres aliments » est présentée à l'annexe 4. Les groupes les plus fortement représentés, repas et collations confondus, sont les autres aliments, puis les produits céréaliers et enfin, les viandes et substituts. Seuls cinq items (1,6 %) ont été rejetés de la classification faute d'information suffisante sur leur contenu (ex : « mets chinois », « sandwich », « purée pour bébé », « soupe »).

La transformation alimentaire

Le tableau III expose la fréquence des aliments rapportés dans les rappels de 24 heures par les participants selon les quatre groupes de la classification NOVA.

Une infime minorité d'aliments ont été exclus de la classification NOVA car leur contenu était inconnu (ex : « mets chinois », « sandwich », « soupe »). Les aliments non-transformés ou minimalement transformés, tels que définis par le groupe 1 du système de classification NOVA, sont les plus fréquemment mentionnés dans les rappels de 24 heures.

Notons toutefois que les aliments ultra-transformés se classent en deuxième position, représentant plus du tiers de tous les aliments codés dans les rappels de 24h.

Tableau III : Distribution des aliments des rappels de 24 heures selon la catégorisation NOVA (n=316)

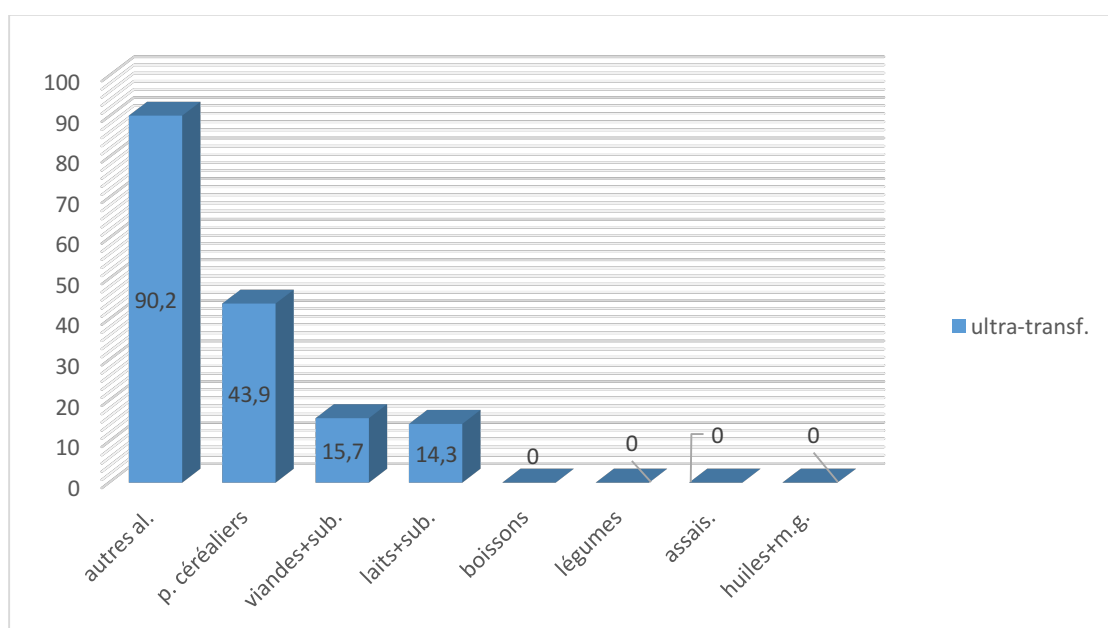
Classification NOVA		% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	135		42,7%
légumes	33	24,4%	
lait et yogourt nature	22	16,3%	
fruits	19	14,1%	
viandes et volaille	14	10,4%	
pâtes alimentaires	12	8,9%	
autres aliments	12	8,9%	
grains céréaliers et farines	11	8,2%	
œufs	7	5,2%	
pommes de terre et autres tubercules	3	2,2%	
noix	1	0,7%	
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	119		37,7%
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	25	21,0%	
saucisses, viandes froides et autres	24	20,2%	
pains ultra-transformés	19	16,0%	
croustilles et craquelins	13	10,9%	
autres aliments ultra-transformés	12	10,1%	
pizza, hamburger, hot dog et autres	8	6,7%	
céréales à déjeuner	7	5,9%	
boissons gazeuses, jus et boissons de fruits	4	3,4%	
saucés et tartinades	3	2,5%	
crèmes glacées, yogourts aromatisés et autres	3	2,5%	
fromages	1	0,8%	
Groupe 3 – aliments transformés	50		15,8%
pains simples	14	28,0%	
autres aliments transformés	13	26,0%	
fromages	12	24,0%	
aliments en conserve	8	16,0%	
alcool	3	6,0%	
Groupe 2 – ingrédients culinaires transformés	8		2,5%
autres ingrédients	3	37,5%	
sucres	2	25,0%	
beurre et autres gras animaux	2	25,0%	
huiles végétales	1	12,5%	
Rejetés Nova	4		1,3%
rejetés	4		
Total	316		

La transformation alimentaire selon les groupes alimentaires

La figure 10 présente une analyse du niveau de transformation spécifique au groupe des aliments transformés et au groupe des aliments ultra-transformés, chacun des groupes alimentaires mentionnés dans les rappels de 24 h.

Dans les 35 rappels alimentaires de 24 heures obtenus, la quasi-totalité des « autres aliments » est constituée d'aliments ultra-transformés. En deuxième position, les produits céréaliers comptent moins de la moitié d'aliments ultra-transformés.

Figure 10 : Analyse des groupes alimentaires dans les rappels de 24 heures selon leur niveau de transformation (n=316)



Analyse des repas

Le déjeuner

Les tableaux IV et V résument les aliments consommés au déjeuner par groupe alimentaire et selon la classification NOVA.

Tableau IV : Distribution des aliments du déjeuner par groupe alimentaire (n=64)

Groupes alimentaires	n	%
produits céréaliers	18	28,1%
lait et substituts	14	21,9%
autres aliments	11	17,2%
viandes et substituts	10	15,6%
boissons	4	6,3%
fruits	4	6,3%
légumes	2	3,1%
rejetés	1	1,6%
Total	64	

Les groupes les plus représentés au déjeuner sont les produits céréaliers et les lait et substituts. Un seul aliment a été exclu de la classification pour manque de précision (« soupe »). Au petit déjeuner, les groupes NOVA les plus populaires sont ceux des aliments ultra-transformés et des aliments non-transformés ou minimalement transformés. Un seul aliment n'a pas pu être classifié car sa composition n'était pas connue (« soupe »). Les aliments les plus fréquemment cités au déjeuner sont le lait, le pain le fromage et les saucisses.

Tableau V : Distribution des aliments du déjeuner selon la classification NOVA (n=64)

Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	26		40,6%
pains ultra-transformés	7	26,9%	
saucisses, viandes froides et autres	6	23,1%	
céréales à déjeuner	5	19,2%	
autres aliments ultra-transformés	3	11,5%	
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	3	11,5%	
boissons gazeuses, jus et boissons de fruits	1	3,9%	
saucés et tartinades	1	3,9%	
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	24		37,5%
lait et yogourt nature	9	37,5%	
œufs	5	20,8%	
fruits	4	16,7%	
autres aliments	4	16,7%	
viandes et volaille	1	4,2%	
légumes	1	4,2%	
Groupe 3 – aliments transformés	13		20,3%
pains simples	5	38,5%	
autres aliments transformés	4	30,8%	
fromages	3	23,1%	
aliments en conserve	1	7,7%	
Rejetés Nova	1		1,56%
rejetés	1		
Total	64		

La collation de l'avant midi

Les tableaux VI et VII font la synthèse des aliments consommés à la collation du matin par groupe alimentaire et selon la classification NOVA. Les autres aliments arrivent en tête des groupes alimentaires les plus cités à la collation du matin. Toutefois, ce sont les aliments

non-transformés ou minimalement transformés de la classification NOVA qui remportent le plus d'occurrences, suivis de près par les aliments ultra-transformés.

Une variété d'aliments est rapportée pour la collation du matin avec le yogourt, les biscuits et les raisins.

Tableau VI : Distribution des aliments de la collation du matin par groupe alimentaire (n=21)

Groupes alimentaires	n	%
autres aliments	8	38,1%
fruits	5	23,8%
lait et substituts	4	19,1%
produits céréaliers	2	9,5%
boissons	1	4,8%
viandes et substituts	1	4,8%
Total	21	

Tableau VII : Distribution des aliments de la collation du matin selon la classification NOVA (n=21)

Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	10		47,6%
fruits	5	50,0%	
lait et yogourt nature	3	30,0%	
noix	1	10,0%	
autres aliments	1	10,0%	
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	9		42,9%
Friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	5	55,6%	
autres aliments ultra-transformés	1	11,1%	
croustilles et craquelins	1	11,1%	
boissons gazeuses, jus et boissons de fruits	1	11,1%	
crème glacée, yogourts aromatisés et autres	1	11,1%	
Groupe 3 – aliments transformés	2		9,5%
pains simples	1	50,0%	
fromages	1	50,0%	
Total	21		

Le dîner

Les tableaux VIII et IX présentent la distribution des aliments consommés le midi par groupe alimentaire et selon la classification NOVA.

Les groupes les plus fréquemment consommés au dîner sont les produits céréaliers, les fruits et légumes, les viandes et substituts et les « autres aliments. Au dîner, les participants ont consommé en majorité des items du premier groupe NOVA, soit des aliments peu transformés ou minimalement transformés.

Le pain est l'aliment le plus fréquemment cité au repas du midi suivi du riz, des saucisses et des pâtes.

Tableau VIII : Distribution des aliments consommés au dîner par groupe alimentaire (n=76)

Groupes alimentaires	n	%
produits céréaliers	22	29%
viandes et substituts	17	22,4%
légumes	16	21,1%
autres aliments	12	15,8%
lait et substituts	4	5,3%
fruits	3	4%
assaisonnements	1	1,3%
boissons	1	1,3%
Total	76	

Tableau IX : Distribution des aliments consommés au dîner selon la classification NOVA (n=76)

Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	41		54%
légumes	13	31,7%	
grains céréaliers et farines	7	17,1%	
pâtes alimentaires	6	14,6%	
viandes et volaille	5	12,2%	
fruits	3	7,3%	
œufs	2	4,9%	
lait et yogourt nature	2	4,9%	
pommes de terre et autres tubercules	1	2,4%	
autres aliments	1	2,4%	
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	25		32,9%
saucisses, viandes froides et autres	11	44,0%	
pains ultra-transformés	7	28,0%	
autres aliments ultra-transformés	2	8,0%	
pizza, hamburger, hot dog et autres	2	8,0%	
boissons gazeuses, jus et boissons de fruits	1	4,0%	
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	1	4,0%	
fromages	1	4,0%	
Groupe 3 – aliments transformés	9		11,8%
aliments en conserve	4	44,4%	
pains simples	2	22,2%	
autres aliments transformés	2	22,2%	
fromages	1	11,1%	
Groupe 2 – ingrédients culinaires transformés	1	1,3%	1,3%
autres ingrédients	1		
Total	76		

La collation de l'après-midi

Les tableaux X et XI rapportent la répartition des aliments consommés à la collation de l'après-midi (n=43) par groupe alimentaire et selon la classification NOVA.

Tableau X : Distribution des aliments consommés l'après-midi par groupe alimentaire (n=43)

Groupes alimentaires	n	%
autres aliments	23	53,5%
fruits	5	11,6%
produits céréaliers	5	11,6%
lait et substituts	3	7%
boissons	3	7%
viandes et substituts	3	7%
légumes	1	2,3%
Total	43	

Le groupe des « autres aliments » arrive en tête des groupes alimentaires les plus fréquemment cités pour la collation de l'après-midi. Suivent les fruits et légumes et les produits céréaliers. Ce sont à nouveau les aliments ultra-transformés qui sont les plus mentionnés à cette collation. Les aliments non-transformés ou minimalement transformés arrivent loin derrière, en seconde position, suivi des aliments transformés. Les croustilles sont les aliments qui remportent le plus grand nombre d'occurrences pour la collation de l'après-midi.

Tableau XI : Distribution des aliments consommés l'après-midi selon la classification NOVA (n=43)

Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	27		62,8%
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	11	40,7%	
croustilles et craquelins	7	25,9%	
pains ultra-transformés	2	7,4%	
saucisses, viandes froides et autres	2	7,4%	
crème glacée, yogourts aromatisés et autres	1	3,7%	
pizza, hamburger, hot dog et autres	1	3,7%	
sauces et tartinades	1	3,7%	
céréales à déjeuner	1	3,7%	
autres aliments ultra-transformés	1	3,7%	
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	9		20,9%
fruits	5	55,6%	
autres aliments	2	22,2%	
lait et yogourt nature	1	11,1%	
légumes	1	11,1%	
Groupe 3 – aliments transformés	6		14%
pains simples	2	33,3%	
fromages	2	33,3%	
alcool	1	16,7%	
autres aliments transformés	1	16,7%	
Groupe 2 – ingrédients culinaires transformés	1		2,3%
beurre et autres gras animaux	1		
Total général	43		

Le souper

Les tableaux XII et XIII présentent la distribution des aliments consommés au souper en termes de groupes alimentaires et selon la classification NOVA.

Tableau XII : Distribution des aliments au souper par groupes alimentaires (n=79)

Groupes alimentaires	n	%
légumes	20	25,3%
viandes et substituts	16	20,3%
autres aliments	15	19%
produits céréaliers	14	17,7%
lait et substituts	7	8,9%
rejetés	3	3,8%
huiles et autres matières grasses	2	2,5%
assaisonnements	1	1,3%
boissons	1	1,3%
Total	79	

Trois items n'ont pas été codifiés car leur composition était imprécise (ex : « mets chinois », « sandwich »). Le groupe des légumes est le plus fréquemment cité au souper, suivi des viandes et substituts, des « autres aliments » et des produits céréaliers. Les aliments les plus consommés par les participants pour ce repas sont les légumes suivis de près par les pâtes et le poulet. Viennent enfin le fromage, le riz, les saucisses et la viande. Au repas du soir, plus de la moitié des aliments consommés appartiennent au groupe NOVA associé aux aliments non-transformés ou minimalement transformés. Les aliments ultra-transformés se classent en deuxième position.

Tableau XIII : Distribution des aliments au souper selon la classification NOVA (n=79)

Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	41		51,9%
légumes	17	41,5%	
viandes et volaille	7	17,1%	
pâtes alimentaires	6	14,6%	
lait et yogourt nature	5	12,2%	
grains céréaliers et farines	4	9,8%	
pommes de terre et autres tubercules	2	4,9%	
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	17		21,5%
pizza, hamburger, hot dog et autres	5	57,1%	
saucisses, viandes froides et autres	4	29,4%	
autres aliments ultra-transformés	3	17,7%	
sauces et tartinades	1	5,9%	
croustilles et craquelins	1	5,9%	
boissons gazeuses, jus et boissons de fruits	1	5,9%	
pains ultra-transformés	1	5,9%	
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	1	5,9%	
Groupe 3 – aliments transformés	13		16,5%
fromages	4	30,8%	
aliments en conserve	3	23,1%	
autres aliments transformés	3	23,1%	
pains simples	2	15,4%	
alcool	1	7,7%	
Groupe 2 – ingrédients culinaires transformés	5		6,33%
sucres	2	40,0%	
huiles végétales	1	20,0%	
autres ingrédients	1	20,0%	
beurre et autres gras animaux	1	20,0%	
Rejetés Nova	3		3,8%
rejetés	3		
Total	79		

La collation en soirée

Les tableaux XIV et XV présentent les aliments consommés à la collation de la soirée par groupe alimentaire et selon la classification NOVA.

Tableau XIV : Distribution des aliments consommés à la collation du soir par groupe alimentaire (n=33)

Groupes alimentaires	n	%
autres aliments	13	39,4%
produits céréaliers	5	15,2%
viandes et substituts	4	12,1%
boissons	4	12,1%
lait et substituts	3	9,1%
fruits	2	6,1%
rejetés	1	3,0%
légumes	1	3,0%
Total	33	

Au total un seul aliment a été rejeté par manque de détail sur ce qui le constituait (« purée pour bébé »).

En soirée le groupe des « autres aliments » domine les occurrences, puis apparaissent les produits céréaliers, les viandes et substituts et les boissons. Le groupe NOVA des aliments ultra-transformés remporte le plus d'occurrences suivi des aliments non-transformés ou minimalement transformés, puis des aliments transformés. Les croustilles sont les aliments les plus populaires pour cette collation. La viande, l'eau, les tortillas et le pain arrivent *ex-aequo* en deuxième position.

Tableau XV : Distribution des aliments consommés à la collation du soir selon la classification NOVA (n=33)

Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 4 – aliments ultra transformés	15		45,5%
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	4	26,7%	
croustilles et craquelins	4	26,7%	
pains ultra-transformés	2	13,3%	
autres aliments ultra-transformés	2	13,3%	
saucisses, viandes froides et autres	1	6,7%	
crème glacées, yogourts aromatisés et autres	1	6,7%	
céréales à déjeuner	1	6,7%	
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	10		30,3%
autres aliments	4	40,0%	
lait et yogourt nature	2	20,0%	
fruits	2	20,0%	
viandes et volaille	1	10,0%	
légumes	1	10,0%	
Groupe 3 – aliments transformés	7		21,2%
autres aliments transformés	3	42,9%	
pains simples	2	28,6%	
alcool	1	14,3%	
fromages	1	14,3%	
Groupe 2 – ingrédients culinaires transformés	1		3,0%
autres ingrédients	1		
Total	33		

4.1.2. Les recettes

En tout, 35 recettes ont été obtenues et 253 ingrédients codés. Un exemple d'une fiche recette complétée par les participants est présenté à l'annexe 9. Le nombre moyen d'ingrédients par recette est de sept. Le nombre d'ingrédients par recette le plus fréquent est quatre, suivi de sept et de neuf. Toutefois, plus de la moitié des recettes cumulent entre cinq et

neuf ingrédients, plus du quart en comptent quatre et moins, et une recette sur cinq nécessite 10 ingrédients ou plus. Le tableau XVI présente la distribution des ingrédients des recettes selon les groupes alimentaires inspirés du GAC.

Tableau XVI : Distribution des ingrédients des recettes selon les groupes alimentaires (n=253)

Groupes alimentaires	n	%
légumes	70	27,7%
assaisonnements	56	22,1%
autres aliments	41	16,2%
viandes et substituts	30	11,9%
produits céréaliers	22	8,7%
lait et substituts	18	7,1%
huiles et autres matières grasses	12	4,7%
boissons	2	0,8%
fruits	1	0,4%
rejetés	1	0,4%
Total	253	

Un seul ingrédient sur les 253 a été rejeté car sa description était illisible sur la fiche recette. Les ingrédients les plus fréquemment cités sont issus du groupe des légumes. Les assaisonnements occupent la deuxième place et les « autres aliments », la quatrième place.

Le Tableau XVII expose la distribution des ingrédients des recettes selon la classification NOVA. Les ingrédients non-transformés ou minimalement transformés représentent plus de la moitié des aliments codés pour les recettes et le groupe des aliments ultra-transformés arrive en deuxième. Les aliments les plus souvent présents dans les recettes sont les oignons, l'ail, le sel et les poivrons. Ces ingrédients sont suivis de près par le fromage ainsi que le poivre, les fines herbes et les tomates qui arrivent *ex-aequo*.

Tableau XVII : Distribution des ingrédients des recettes selon la classification NOVA (n=253)

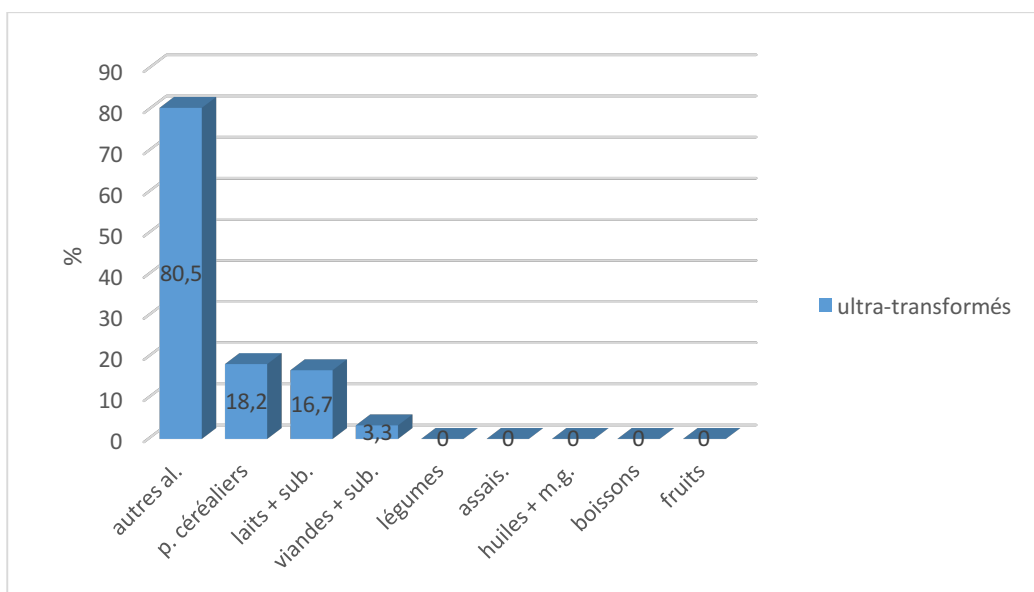
Classification NOVA	n	% du sous-groupe	% des groupes
Groupe 1 – aliments peu ou pas transformés	145		57,3%
légumes	58	40,0%	
autres aliments	46	31,7%	
viandes et volaille	16	11,0%	
grains céréaliers et farines	10	6,9%	
pâtes alimentaires	6	4,1%	
œufs	3	2,1%	
pommes de terre et autres tubercules	2	1,4%	
poissons	1	0,7%	
fruits	1	0,7%	
lait et yogourt nature	1	0,7%	
noix	1	0,7%	
Groupe 4 – aliments ultra-transformés	41		16,2%
saucés et tartinades	22	53,7%	
saucisses, viandes froides et autres	7	17,1%	
crème glacée, yogourts aromatisés et autres	5	12,2%	
pains ultra-transformés	4	9,7%	
pizza, hamburger, hot dog et autres	1	2,4%	
autres aliments ultra-transformés	1	2,4%	
friandises, chocolats, biscuits et gâteaux	1	2,4%	
Groupe 3 – aliments transformés	38		15,0%
aliments en conserve	14	36,8%	
fromages	14	36,8%	
autres aliments transformés	6	15,8%	
pains simples	3	7,9%	
légumes	1	2,6%	
Groupe 2 – ingrédients culinaires transformés	28		11,1%
autres ingrédients	15	53,6%	
huiles végétales	8	28,6%	
beurre et autres gras animaux	4	14,3%	
sucres	1	3,6%	
Rejetés NOVA	1	0,4%	0,4%
rejetés	1		
Total général	253		

La figure 11 présente une analyse du degré de transformation spécifique au groupe des aliments transformés et au groupe des aliments ultra-transformés selon chacun des groupes alimentaires mentionnés dans les fiches recettes.

Les ingrédients des recettes qui sont les plus sujets à l’ultra-transformation sont issus des groupes des « autres aliments ». En deuxième position, mais loin derrière les « autres aliments », on retrouve les produits céréaliers.

Les groupes alimentaires non transformés ou ultra transformés dans ces recettes étaient les fruits, les corps gras, et les boissons.

Figure 11 : La transformation selon les groupes alimentaires des ingrédients cités dans les recettes (n=253)



En résumé, selon les données recueillies, les trois repas principaux du contexte nord-américain (déjeuner, dîner et souper) sont consommés par plus de 80 % des participants. Le repas le plus fréquemment escamoté est le dîner. Près des trois quarts des participants ont consommé une collation en après-midi, plus de la moitié en soirée et près de la moitié en avant-midi.

Par ailleurs, les « autres aliments » dominent chacune des 3 collations. À la collation de l’après-midi, il représente plus de la moitié des aliments rapportés, à celles du soir et du matin,

plus du tiers.

Les aliments ultra-transformés selon la classification NOVA arrivent en première position des aliments rapportés à la collation de l'après-midi, avec près des deux-tiers des aliments, à celle du soir avec près de la moitié des aliments et au déjeuner avec plus du tiers des aliments.

La quasi-totalité des « autres aliments » ainsi que près de la moitié des produits céréaliers rapportés dans les rappels de 24 heures sont ultra-transformés.

Dans les recettes, les groupes inspirés du GAC les plus populaires sont les légumes, les assaisonnements, les autres aliments et les viandes et substituts. Les autres aliments occupent toujours le premier rang des aliments ultra-transformés. Au deuxième rang, ce n'est que le cinquième des produits céréaliers mentionnés dans les recettes qui est ultra-transformé.

4.1. Mon idéal

Rappelons que la perception de l'idéal alimentaire des participants provient des groupes de discussion. Elle découle de l'analyse de leurs réponses la question : « dans un monde idéal, ce serait quoi « bien manger » pour toi ? »

Le tableau XVIII affiche la codification des réponses obtenues ainsi que des exemples de citations pour chacun. Près du tiers des réponses recueillies lient le fait de « bien manger » avec l'un ou l'autre des sous-thèmes de la saine alimentation que sont la modération, le plaisir, la variété, la saine alimentation et l'équilibre. Le sous-thème de la santé recueille plusieurs mentions. Tous sous-thèmes confondus, ce sont les notions de modération et de santé qui recueillent le plus de mentions.

Tableau XVIII : Analyse des perceptions du « bien manger » des participants (n=70)

Thèmes et sous-thèmes	n	% du sous-thème	% du total	Exemples
concepts en saine alimentation	22		31,4%	
modération	8	36,4%	11,4%	« une bonne quantité, mais pas trop »
variété	5	22,7%	7,1%	« une bouffe de nationalité et de culture différente »
plaisir	5	22,7%	7,14%	« c'est l'fun »
saine alimentation	3	13,6%	4,3%	« bon pour la santé »
équilibre	1	4,6%	1,4%	« repas équilibré »
aliments	13		18,6%	
viandes et substituts	4	30,8%	5,7%	« œufs », « tofu », « substituts »
légumes et fruits	4	30,8%	5,7%	« légumes »
produits laitiers et substituts	3	23,1%	4,3%	« fromage »
autres aliments	1	7,7%	1,4%	« jus Déli 5 »
produits céréaliers	1	7,7%	1,4%	« riz »
motivations alimentaires	13		18,6%	
santé	7	53,9%	10,0%	« appétit », « énergie »
physiologiques : signaux de faim et de satiété	5	38,5%	7,1%	« à sa faim », « avoir faim »
praticité	1	7,7%	1,4%	« pas trop d'efforts »
caractéristiques des aliments	7		10,0%	
qualités organoleptiques	5	71,4%	7,1%	« faut qu'ça goûte bon ! »
fraicheur, naturalité, etc.	2	28,6%	2,9%	« frais », « pas modifié »
modèles alimentaires	6		8,6%	
routine	4	66,7%	5,7%	« trois repas »
guides alimentaires	2	33,3%	2,6%	« guide alimentaire »
contexte de prises alimentaires	5		7,1%	
commensalité	5	100,0%	7,1%	« c'est l'fun avoir d'la compagnie des fois ! »
comportements alimentaires	2		2,9%	
gâteries et récompenses	2	100,0%	2,9%	« c'est se gâter une fois de temps en temps »
compétences	1		1,4%	
compétences	1	100,0%	1,4%	« savoir ce qu'on fait »
nutriments	1		1,4%	
macronutriments	1	100,0%	1,4%	« protéines végétales et animales »
Total	70			

4.2. Mes défis

L'analyse des réponses associées aux défis rencontrés pour manger comme ils le souhaiteraient est tirée des réponses obtenues à la question suivante : « qu'est-ce qui fait que tu ne manges pas comme tu aimerais manger dans un monde idéal ».

Le tableau XIX dévoile la codification des réponses par thèmes et sous-thèmes ainsi que des exemples de citations des participants. Près du tiers des réponses reçues font référence à un défi de nature économique. En deuxième place viennent, *ex æquo*, les thèmes liés au manque de motivation et au manque de temps. La question de l'accès aux aliments arrive en troisième position. Ce thème regroupe « la rareté » des denrées recherchées mais aussi « la distance » à parcourir pour se les procurer, le manque de matériel et d'équipement pour apprêter les denrées et les difficultés d'accès aux aliments au niveau du ménage.

Tableau XIX : Analyse des réponses liées aux défis rencontrés (n = 96)

Thèmes et sous-thèmes	n	% du sous-thème	% du total	Exemples
finances	29		30,2%	« manque de fonds », « prix des articles », « je suis fauché »
manque de motivation	13		13,5%	« trop paresseux pour cuisiner »
temps	13		13,5%	
manque de temps	12	92,3%	12,5%	« manque de temps »
planification	1	8%	1,0%	« le temps où tu as faim tout de suite, tu vas être porté à acheter la première chose que tu vois »
accès	10		10,4%	
Accès géographique	5	50,0%	5,2%	« rareté », « distance »
manque de matériel / équipement	2	20,0%	2,1%	« pas un gros frigidaire »
accès domestique	2	20,0%	2,1%	« la famille mange tout »
praticité	1	10,0%	1,0%	« c'est facile »
manque de connaissances	7		7,3%	
connaissances nutritionnelles	3	42,9%	3,1%	« savoir quoi manger »
connaissances culinaires	2	28,6%	2,1%	« savoir cuisiner »
connaissances	2	28,6%	2,1%	« manque d'inspiration »
santé	6		6,3%	
santé / manque énergie	2	33,3%	2,1%	« le manque d'énergie »
santé / dépendance	2	33,3%	2,1%	« drogue +++ »
incapacité physique	1	16,7%	1,0%	« j'évite de faire à manger blessé »
naturalité	1	16,7%	1,0%	« naturel »
style de vie	4		4,17%	« L'isolement social », « rentrer trop tard pour faire à manger »
émotions	4		4,17%	
humeur	3	75,00%	3,13%	« le stress », « emmerdement »
anxiété	1	25,00%	1,04%	« peur de ce que j'avale »
Plaisir de manger	4		4,17%	« l'envie », « gourmandise »
goût	3		3,13%	« bon », « goût »
stade de changement en lien avec la sécurité alimentaire	2		2,08%	« je m'en fout de manger », « procrastination »
rejetés	1		1,04%	« difficile »
Total	96			

4.3. Mes propositions de solutions

Cette section présente les solutions imaginées par les équipes de participants pour créer de nouveaux points d'accès alimentaires dans Hochelaga-Maisonneuve qui répondent mieux aux besoins des jeunes du quartier. Une analyse spécifique des résultats en lien avec le prix et les méthodes de paiement, l'accessibilité selon les heures et les jours, l'emplacement, le mode de transport et de livraison est ensuite proposé. Les réponses incluant certaines des illustrations sont présentées sous cette section accompagnées.

4.4.1 Généralités

Le tableau XX ventile par thèmes et sous-thèmes les solutions proposées par les participants pour créer un point d'accès visant à améliorer leur situation alimentaire. Des exemples de citations sont donnés pour illustrer chaque sous-thème.

Les solutions les plus fréquemment mentionnées par les participants relève des thèmes suivants : la « qualité et l'environnement de service », les « produits » et les « besoins sociaux ».

Le thème de la « qualité et de l'environnement de service » est dominé par les concepts de service, tel que le type d'établissement (bistro, épicerie, marché, van, présence de terrasse, etc.).

Viennent ensuite les caractéristiques des ressources humaines, tels que le caractère bénévole des employés, leur tranche d'âge ou leurs compétences.

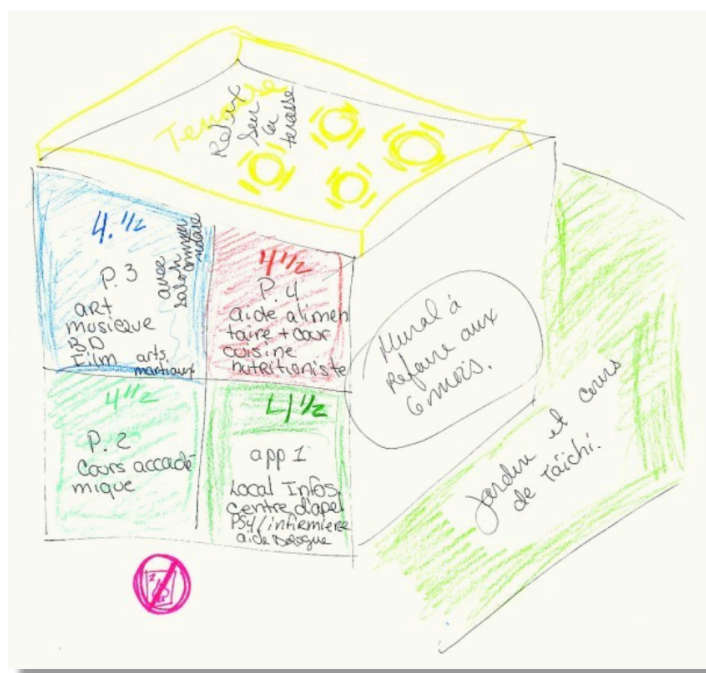
Tableau XX : Répartition par thèmes et sous-thèmes de solutions des participants (n=225)

Propositions de solutions	n	% du sous-thème	% du total	Exemples
Qualité et environnement de service	65		28,9%	
Concept service	28	43,1%	12,4%	« banque alimentaire mobile », « coopérative de solidarité », « terrasse »
Ressources humaines	17	26,1%	7,6%	« équipe qualifiée », « bénévoles »
Offre élargie	13	20,0%	5,8%	« qui aide tous les programmes relatifs aux besoins de la clientèle, avec suivi, accompagnement et soutien »
Ambiance	7	10,8%	3,1%	« musique d'ambiance », « de façon mémorable »
Produits	40		17,8%	
Variété	10	25,0%	4,4%	« nourriture variée de différents pays », « nourritures de toutes sortes »
Valeur nutritionnelle	9	22,5%	4,0%	« alimentation santé », « alimentation saine »
Transformation	7	17,5%	3,1%	« nourriture déjà préparée », « petits plats maison »
Nouveauté	5	12,5%	2,2%	« découvrir », « faire connaître l'inconnu »
Fraîcheur	3	7,5%	1,3%	« plats frais »
Familiarité	3	7,5%	1,3%	« beignes », « tarte aux pommes »
Naturalité	3	7,5%	1,3%	« son propre potager »
Besoins sociaux	33		14,7%	
Non-stigmatisation	18	54,6%	8,0%	« pour tout le monde », « pour le public en général », « pour les jeunes »
Apprentissages	11	33,3%	4,9%	« apprendre à cuisiner »
Socialisation	4	12,1%	1,8%	« socialiser », « passer du bon temps entre amis »
Valeurs sociétales	32		14,2%	
Solidarité	28	87,5%	12,4%	« aider », « rendre service »
Développement durable	4	12,5%	1,8%	« transport collectif », « apporte tes plats »
Accès économique	21		9,3%	
Prix des aliments	12	57,1%	5,3%	« moins cher », « prix spéciaux »
Revenus	8	38,1%	3,6%	« faibles revenus »
Budget	1	4,8%	0,4%	« \$ astuces »
Multiculturalisme	17		7,6%	
Ethnicité	17	100,0%	7,6%	« cultures variées », « différents pays »
Accessibilité	14		6,2%	
Emplacement	9	64,3%	4,0%	« plus proche », « dans l'église »
Accessibilité physique	4	28,6%	1,8%	« mobile », « pour les personnes géographiquement exclues »
Fréquence	1	7,1%	0,4%	« avoir accès... tous les jours »
Facteurs individuels	2		0,9%	
Toxicomanie	1	50,0%	0,4%	« suivi externe : drogue »
Besoins physiologiques	1	50,0%	0,4%	« l'Affamé »
Rejetés	1		0,4%	
Rejetés	1	100,0%	0,4%	« Men Bagaye La »
Total	225			

En troisième place du thème « qualité et environnements de service » on retrouve la notion d'offre élargie, qui permet aux bénéficiaires de profiter de plusieurs services simultanément à l'aide alimentaire (spectacles, démonstrations culturelles et artistiques, suivi médical, aide au logement ou dans la lutte contre les dépendances, par exemple). Enfin, la notion d'ambiance exprimée par des expressions telles « musique d'ambiance », « lieu créé exprès pour les jeunes », expérience « originale et mémorable » sont incluses sous cette rubrique.

Plus précisément, le tableau XX ci-haut révèle que ce sont les critères de solidarité et les concepts de service qui prennent la première place, suivis par le besoin de non-stigmatisation, la qualité des ressources humaines et le caractère multi-ethnique des denrées offertes. Le désir d'obtenir une offre élargie vient au 4^{ème} rang et la figure 12 en est un exemple.

Figure 12 : Viens t'asseoir sur mon divan



Le prix des aliments occupe le cinquième rang (5 %, n=12). Tous les autres sous-thèmes obtiennent moins de 5 % des occurrences chacun.

4.4.2. Prix et méthodes de paiement

Dans les fiches solutions, les participants étaient invités à réfléchir aux prix en vigueur dans les points d'accès alimentaire imaginés. Les prix préconisés par les participants en échange de l'aide alimentaire sont présentés dans le tableau XXI.

Tableau XXI : Prix préconisés par les équipes (n=18 réponses)

prix	n	%
- < 5 \$	10	55,6 %
- « adaptés »	4	22,2 %
- « spéciaux »	2	11,1 %
- entre 6 et 10 \$	1	5,6 %
- entre 11 et 20 \$	1	5,6 %
Total :		100,0 %

Plus de la moitié des équipes de participants trouvent qu'il est raisonnable de demander moins de cinq dollars en échange de l'aide alimentaire.

Sur les 16 équipes, trois n'ont pas précisé les prix. Une a indiqué « 0 », l'autre : « monétaire canadienne » et la dernière a inscrit : « on ne sait pas le prix car on ne sait pas les chiffres si on élimine le profit et on donne de bonnes conditions de travail ».

Les méthodes de paiement proposées par les participants (n=34) dans les fiches réponses sont présentées dans le tableau XXII. Sur les 16 fiches réponses obtenues, 34 modes de paiement ont été mentionnés. La majorité des fiches propose au moins les trois solutions de paiement suivantes : comptant, débit et crédit. Notons que plusieurs équipes n'ont pas répondu à cette question.

Tableau XXII : Méthodes de paiement proposées par les équipes (n=34 réponses)

Méthode de paiement	n	%
- comptant	10	29,4 %
- débit	8	23,5 %
- crédit	8	23,5 %
- non précisé	6	17,7 %
- cartes cadeau	1	2,9 %
- troc	1	2,9 %
Totaux :	34	100 %

4.4.3. Accessibilité selon les heures et les jours

Des 16 fiches réponses complétées par les 16 équipes, la quasi-totalité propose des heures d'ouvertures qui s'étendent après 17h et la moitié des solutions proposées sont accessibles avant 9h du matin.

L'écrasante majorité des solutions propose plus de sept heures d'ouverture par jour. Le nombre d'heures d'ouverture le plus populaire est de 13 heures par jour quelques solutions sont ouvertes 24h par jour. La grande majorité des solutions est accessible sept jours sur sept avec une moyenne de 6,4 jours d'ouverture par semaine. Une seule solution proposée est fermée les fin-de-semaines, une autre a des horaires flexibles et quelques solutions sont saisonnières.

4.4.4. Emplacement, modes de transport et livraison

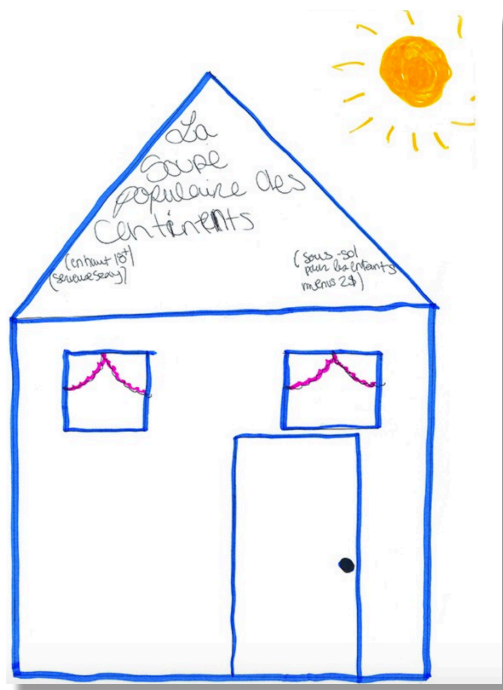
Sur les 16 équipes, 13 proposent d'établir leur solution dans le quadrilatère compris entre les rues Hochelaga, Viau, Notre Dame et Pie IX. Quelques solutions sont greffées à des lieux déjà existants (bâtiment construit) et très peu sont mobiles. Une équipe a précisé que leur solution se situait loin d'un métro et une autre, près d'un métro. Deux des 16 équipes n'ont pas répondu à la question de l'emplacement prévu pour leur solution. La presque totalité des équipes opte pour l'accessibilité à pied ou en transport en commun et les trois quarts des équipes proposent l'accès par voiture et par bicyclette. Le moyen de transport le moins fréquemment cité est le Bixi. Une équipe préfère l'accès à pied uniquement. Enfin, une équipe n'a pas précisé de moyen de transport. Près des deux tiers des solutions proposent la livraison. Une seule équipe a précisé que la livraison devrait être gratuite.

4.4.5. Illustrations des fiches solutions

Une grille inductive a été créée pour analyser les illustrations des fiches solutions (n=16) proposées par les équipes participantes.

L'item le plus récurrent est le caractère chaleureux et accueillant du lieu proposé qui s'illustre par la dominance de couleurs chaudes, la récurrence de la forme traditionnelle de la maison familiale, c'est-à-dire un carré avec un toit en triangle, comme dans la figure 13, la présence de grandes fenêtres ou de grandes ouvertures qui laissent entrer la lumière naturelle, ou encore la présence de jardins ou de terrasse.

Figure 13 : La soupe populaire des continents



Comme en témoigne la figure 14, plus de la moitié des images illustrent également l'accès géographique au lieu par la présence de véhicules, d'espaces de circulation ou de stationnement ou encore parce que la solution est sous forme de véhicule mobile

De plus, le quart des images présentent une référence au caractère international ou multiethnique des denrées offertes comme le suggèrent les drapeaux de 15 pays différents dans la figure 15.

Figure 14 : Partage Mobile



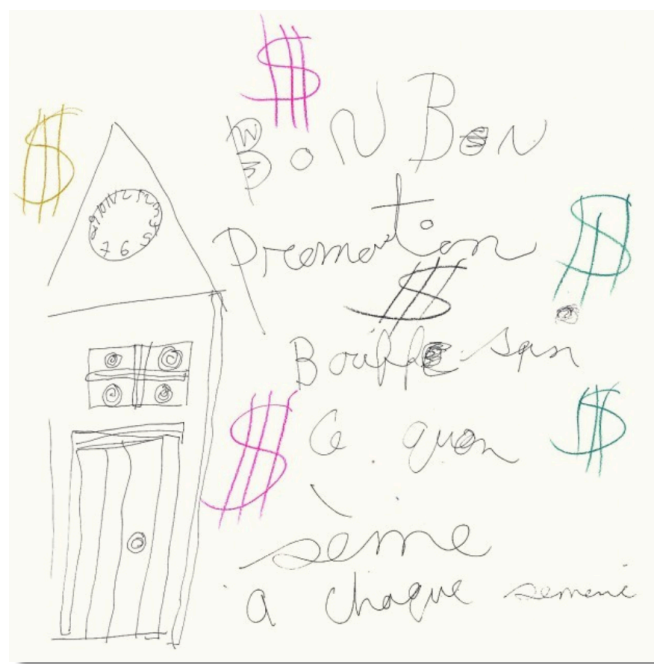
Figure 15 : Marché le cœur sur la main



Dans le quart des illustrations figurent des symboles (ex : « \$ ») ou des mentions liées à l'argent ou à l'accès économique (ex : « super spécial »). C'est le cas de la solution présentée à la figure 16.

Quatre dessins montrent des aliments.

Figure 16 : Épicerie OBNL



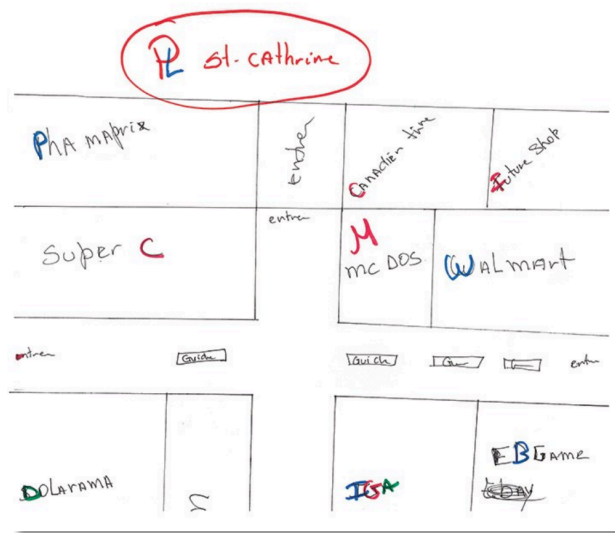
Deux images comportent des références au chef. C'est le cas de la solution présentée à la figure 17.

Figure 17 : Créabouffe



La figure 18 est un exemple de solutions qui comportent des noms de commerces connus (ex : Costco et Super C, Walmart, Pharmaprix, etc.).

Figure 18 : Place Ste-Catherine



5. Analyse et discussion

Ce projet de maîtrise s'intéresse à quatre des aspects abordés lors du projet Hochelaga'Table, soit « ma réalité », « mon idéal », « mes défis » et « mes propositions de solutions ». Chacun de ces quatre aspects fait ici l'objet d'une analyse et d'une discussion qui relieront les résultats obtenus et ceux de la littérature. On tentera de comprendre comment « la réalité » alimentaire des participants, leur perception du « bien manger » (« mon idéal »), les « défis » qui, selon eux, les empêchent d'atteindre leur idéal, ainsi que les « solutions » qu'ils proposent, se comparent avec les données d'autres jeunes adultes, qu'ils soient en situation d'insécurité alimentaire ou non. En outre, la réalité alimentaire de notre cohorte sera évaluée en relation avec les définitions du Guide alimentaire canadien (GAC) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

5.1. Ma réalité

Les rappels de 24 heures et les fiches recettes des participants d'Hochelaga'Table feront ici l'objet d'analyse afin de déterminer si ces jeunes adultes étaient ou non à risque d'insécurité alimentaire. Par ailleurs, on discutera de la qualité de leur alimentation et des risques qu'elle pourrait présenter pour leur santé.

5.1.1. Statut de sécurité alimentaire

Les données recueillies à l'égard des fréquences de consommation du déjeuner, du dîner et du souper chez les participants d'Hochelaga'Table révèlent que leur schéma alimentaire se rapproche de celui observé chez les participants à l'ESCC 2.2 en état d'insécurité alimentaire.

En effet, les participants d'Hochelaga'Table consomment moins souvent tous les repas et collations que ceux de l'ESCC en sécurité alimentaire. Par ailleurs, on constate que, par rapport aux participants à l'ESCC 2.2 en insécurité alimentaire, ils rapportent presque aussi souvent le déjeuner et le dîner mais moins souvent le souper et les collations.

Ces données suggèrent que, bien que le degré d'insécurité alimentaire n'ait pas été mesuré de façon explicite lors du projet Hochelaga'Table, les participants affichent un schéma alimentaire similaire à une population en insécurité alimentaire. Rappelons que les participants ont été recrutés dans des organismes d'aides destinés aux personnes à haut risque de défavorisation matérielle et sociale. Hors la prévalence d'insécurité alimentaire croît avec la défavorisation matérielle et sociale (Tarasuk et al., 2016).

Par ailleurs, il est possible que la sévérité de l'insécurité alimentaire ait été sous-évaluée par la nature du recrutement des participants. Ainsi, 20 des 46 participants proviennent d'une auberge du cœur grâce à laquelle ils bénéficient d'un logement temporaire et d'une forme d'aide alimentaire. En diminuant ainsi les dépenses liées au logement et à la nourriture, le fait de fréquenter ces ressources peut avoir déjà amélioré leur statut de sécurité alimentaire.

Enfin, on observe que parmi les participants d'Hochelaga'Table ayant sauté des repas, 64 % (7 sur 11) ont consommé des collations. Le nombre de collations était alors égal ou supérieur au nombre de repas sautés. Ceci pourrait suggérer un déplacement des repas principaux vers les collations et une déstructuration des schémas alimentaires traditionnels.

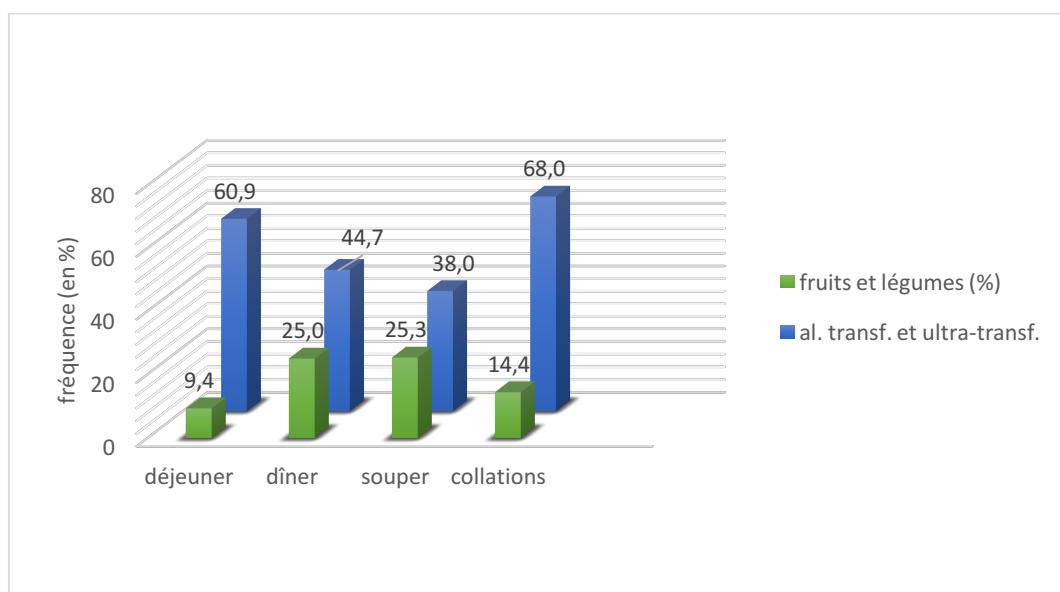
5.1.2. Qualité de l'alimentation dans les rappels de 24h

D'après les résultats de nos analyses, il semble probable qu'il y ait un glissement des occasions alimentaires des trois grands repas principaux (déjeuner, dîner et souper) vers les collations. En effet, le souper est le repas le moins consommé par les participants et la collation de l'après-midi est la plus populaire (près des trois quarts des participants). Ce phénomène de « déconstruction » des schémas alimentaires a également été observé en France par Poulain (2002).

La figure 20 montre la répartition des fruits et légumes et des aliments transformés et

ultra-transformés entre les repas et collations. Cette figure illustre bien le fait que les collations n’ont pas la même valeur nutritive ni la même composition alimentaire que les repas. À titre d’exemple, notons que près du tiers des fruits et légumes est consommé au dîner (32,2 %) ou au souper (33,9 %), alors que les collations fournissent moins du quart des fréquences de consommation pour ce même groupe alimentaire (23,7 %). Par ailleurs, rappelons que les collations de l’après-midi et du soir sont les deux occasions alimentaires qui comptent la plus haute fréquence de consommation d’aliments transformés et / ou ultra-transformés dans la journée (77 % et 66 % des aliments consommés respectivement, données non illustrées), alors que le dîner et le souper affichent les deux plus faibles fréquences de consommation de ces mêmes types d’aliments (45 % et 39 % respectivement).

Figure 20 : Répartition des fruits et légumes et des aliments transformés et ultra-transformés entre les repas et collations



En conclusion, les données suggèrent que le fait de « remplacer » les repas traditionnels par des collations ne permettrait pas d’atteindre des apports alimentaires de même qualité à l’échelle de la journée.

Par ailleurs, en lien avec la qualité des apports et le GAC, l’INSPQ (Blanchet et al.,

2011) a démontré qu'en 2004, le nombre de portions des groupes du GAC des ménages vivant de l'insécurité alimentaire était assez similaire à celui observé chez les Québécois en sécurité alimentaire, sauf pour le groupe « autres aliments ». En effet, les participants en situation d'insécurité alimentaire consommaient 15% plus de portions d'« autres aliments » que les ménages en sécurité alimentaire.

Rappelons que les rappels de 24h recueillis lors du projet Hochelaga'Table étaient de nature purement qualitative, c'est-à-dire qu'ils ne comportaient aucune indication des quantités d'aliments consommés. Ainsi, il ne sera pas possible de comparer l'alimentation des participants en fonction d'un nombre de portions consommées par jour pour les différents groupes alimentaires. Cependant, bien que le nombre de portions n'ait pas été mesuré dans le projet Hochelaga'Table, c'est le groupe des « autres aliments » qui a été le plus fréquemment mentionné dans les rappels de 24h des participants (82 occurrences sur 316, tous repas et collations confondus).

Étant donné le lien étroit entre le niveau de transformation des aliments et leurs qualités nutritives (Monteiro et al., 2016; Moubarac et al., 2016; Poti et al., 2015), c'est sur la fréquence des aliments ultra-transformés dans les rappels de 24h que reposera notre analyse qualitative de l'alimentation de cette cohorte de jeunes adultes.

Chez les participants au projet Hochelaga'Table, les aliments ultra-transformés occupent une part très importante de l'alimentation. Issus de la classification NOVA (Monteiro et al., 2016). Ces aliments constituent plus du tiers de toutes les occurrences codées, tous repas confondus, pour les rappels de 24h. Les aliments ultra-transformés arrivent en tête des occurrences pour trois des six repas et collations répertoriés, soit la collation de l'après-midi, la collation du soir, et le petit déjeuner. Ils représentent également plus d'un aliment sur trois dans cinq des six repas et collations considérés et jusqu'au deux tiers des occurrences à la collation de l'après-midi.

Il est important de mentionner qu'au moment de la codification, les aliments étaient souvent classés dans la catégorie des aliments transformés plutôt qu'ultra-transformés, car l'absence de marque de commerce ou d'autres détails (ex : pain tranché vs pain) dans les rappels de 24h ne permettaient pas toujours d'établir le degré ou la nature de la transformation. Cette manière conservatrice de codifier aurait donc pu sous-estimer les aliments du groupe 4

déjà très représenté dans la catégorisation NOVA.

Nos données sont cohérentes avec celles du groupe (Moubarac et al., 2016) qui révèlent que, chez les adultes, ce sont les 19-30 ans qui consomment le plus d'énergie sous forme d'aliments ultra transformés.

En se basant sur les données de l'ESCC 2.2. de Statistique Canada (2004), Moubarac et al. (2016), ont démontré que plus un aliment est transformé, plus il est susceptible d'être riche en gras, en sucres, en sel et plus sa densité énergétique risque d'être élevée. Dans cette même étude, le groupe de chercheurs conclue que plus la proportion d'aliments ultra-transformés augmente au sein de l'alimentation des Canadiens, plus la qualité de son régime alimentaire diminue et plus cet individu risque de ne pas rencontrer les recommandations nutritionnelles de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ou du Guide alimentaire canadien (GAC). Ces constats se sont répétés depuis 2009 dans plusieurs études aussi bien au Canada (Moubarac et al., 2012) que dans d'autres pays dont le Brésil (Canella et al., 2014; Louzada et al., 2015) mais aussi en Colombie, au Chili et au Royaume-Uni (Monteiro et al., 2013; Moubarac et al., 2012, 2013).

Étant donné la fréquence élevée d'aliments ultra-transformés dans les rappels de 24h des participants du projet Hochelaga'Table, il est peu probable que leur alimentation rencontre les recommandations du Guide alimentaire Canadien. En outre, leurs apports risquent de dépasser ces recommandations pour les sucres, les lipides et l'énergie.

En parallèle, on constate que les ingrédients culinaires figurent souvent parmi les moins populaires. Ils sont derniers au classement général avec 1,27 % des occurrences de tous les repas confondus (huit mentions au total) et arrivent bons derniers pour chacun des six repas analysés. Ce groupe est également absent des rappels de 24h pour tous les petits déjeuners et toutes les collations de l'avant-midi. Il est toutefois possible que ces ingrédients aient été sous-rapportés dans les rappels de 24h. En effet, plusieurs occurrences de « toast » figurent sans accompagnement dans ces rappels, ce qui aurait pu sous-estimer la consommation de beurre ou d'huile par exemple.

La nature qualitative des rappels alimentaires de 24h aurait également pu mener à une

sous-estimation des ingrédients culinaires puisque les détails des recettes n'étaient pas demandés. Rappelons que plusieurs participants mangeaient en maisons d'hébergement et ne connaissaient pas les recettes des mets consommés.

Rappelons que ce sont les ingrédients culinaires qui, ajoutés à d'autres aliments plus ou moins transformés, permettent de cuisiner des mets et plats « maison ».

La fréquence élevée de consommation d'aliments transformés et ultra-transformés et la faible fréquence d'utilisation d'ingrédients culinaires suggèrent donc que les participants d'Hochelaga'Table ne cuisinent pas souvent leurs aliments eux-mêmes. Toutefois, les aliments non transformés ou minimalement transformés et les ingrédients culinaires sont malgré tout plus présents au dîner (54 % et 2,32 %) et au souper (51,9 % et 6,3 %), indice que c'est à ces occasions que les participants sont les plus enclins à cuisiner.

5.1.3. Qualité de l'alimentation dans les recettes

Lorsque les jeunes de la cohorte Hochelaga'Table ont cuisiné, ce sont les légumes qu'ils ont utilisés le plus souvent dans leurs recettes (28 % de tous les ingrédients répertoriés dans les recettes). Plus des deux tiers des ingrédients des recettes sont des légumes, des assaisonnements et des aliments du groupe « autres aliments », suggérant que les recettes sont plus du type à requérir un « assemblage » d'ingrédients que du type à transformer des ingrédients de base.

Dans les recettes, les aliments non transformés ou minimalement transformés et les ingrédients culinaires représentent plus des deux tiers des récurrences alors que la somme des aliments transformés et ultra-transformés n'atteint pas le tiers des occurrences. Les aliments non transformés ou minimalement transformés peuvent avoir été surévalués par la méthode de compilation des données basée sur la fréquence et non sur la quantité d'aliments dans les recettes. À titre d'exemple, prenons une recette qui requiert une grande quantité de légumes (aliments non transformés ou minimalement transformés) et une petite quantité de fromage ultra-transformé. Avec une méthode d'analyse basée sur les quantités des aliments, nos résultats démontreraient une plus grande présence d'aliments non transformés ou

minimalement transformés (les légumes), et une présence moindre d'aliments ultra-transformés (le fromage). Toutefois, avec la méthode basée sur les fréquences, nous obtenons une occurrence pour chacun des de ces deux groupes NOVA. Ainsi, si les recettes avaient été demandées en terme quantitatif, les résultats auraient peut-être pointé vers une plus grande représentation d'aliments ultra-transformés.

Il faut également noter la très grande hétérogénéité des recettes recueillies. En effet, bien qu'aucune recette de dessert ne figure parmi les 35 recettes obtenues, les recettes varient beaucoup en termes de nombre d'ingrédients - de trois à 16 ingrédients par recette pour une moyenne de sept - mais également en ce qui a trait au niveau de difficulté requis par l'exécution. À titre d'exemple, le quart des recettes est de type « assemblage » d'éléments pré-préparés (sandwichs, salades, poutine), six recettes sont à base de pâtes, six autres sont de type « sauté » ou « poêlé ».

En outre, six des 35 recettes pourraient être qualifiées de « traditionnellement québécoises (ex : la poutine, le pâté chinois, etc.) alors que 10 recettes (29 %) semblent inspirées des traditions culinaires venues d'ailleurs (tofu, riz collant, okra, etc.) démontrant un réel intérêt pour la nourriture « exotique ».

Ceci est cohérent avec les propositions récurrentes de « nourriture de divers pays » qui sont exprimées dans la section « solution ».

Bien qu'en 2011, 19 % de la population de l'arrondissement de Mercier-Hochelaga-Maisonneuve était issue de l'immigration (Montréal en Statistiques, 2014), nous ne pouvons conclure que ce résultat est le reflet des origines des participants car le profil sociodémographique des participants d'Hochelaga'Table n'a pas été rapporté.

Toutefois, comme le souligne le bottin statistique de l'alimentation publié par le Ministère de l'agriculture, des pêcheries et de l'alimentation du Québec en 2015 (Ministère de l'Agriculture, 2015) : « les Québécois sont friands de nouveaux produits et de nouvelles saveurs. Ils sont aussi influencés par les tendances mondiales. » Une tendance qui serait attribuable selon eux à l'immigration, mais aussi « à l'ouverture du Québec sur le monde, qui contribue à l'enrichissement du patrimoine culinaire québécois. » On retrouve également ce goût pour la nouveauté chez les consommateurs canadiens âgés de 13 à 34 ans. Ainsi, selon le rapport d'analyse de marché 2012 du Bureau des marchés internationaux d'Agriculture et agroalimentaire Canada (MAPAQ, 2012), les consommateurs canadiens issus de ce groupe

d'âge seraient « prêts à essayer de nouveaux aliments et de nouvelles recettes » et ils s'intéresseraient « à la cuisine d'autres pays ».

Ainsi, ce goût pour la nouveauté et cet intérêt pour la cuisine des autres seraient plus probablement attribuable à un effet de génération qui rejoint également les jeunes du projet Hochelaga'Table.

5.1.4. Qualité alimentaire et santé

Par ailleurs, plusieurs études démontrent l'existence simultanée de taux élevés d'obésité et d'insécurité alimentaire (Blanchet et al., 2011; Institute of Medicine (IOM), 2011). C'est ce que l'IOM appelle le « paradoxe de l'insécurité alimentaire ».

À première vue, il peut sembler surprenant que ceux qui ne mangent pas à leur faim soient à risque d'obésité. Selon l'INSPQ (Maisonneuve et al., 2015), cette relation pourrait s'expliquer par le fait que les aliments de meilleure qualité nutritionnelle, comme les aliments frais, affichent souvent un prix plus élevé que ceux qui sont de plus forte densité énergétique. Il serait donc plus facile de diminuer les dépenses alimentaires en choisissant ces derniers plutôt que les premiers. Ainsi, la qualité globale de l'alimentation en serait affectée, avec un risque de surplus en gras, sucre et énergie pouvant, sur une période prolongée, mener au surpoids et à l'obésité.

Les résultats d'Hochelaga'Table vont dans le même sens : les trois groupes les plus souvent rapportés dans les rappels de 24h sont les « autres aliments », les produits céréaliers et les viandes et substituts. Or, ce sont également ces trois groupes qui affichent les trois plus fortes prévalences d'ultra-transformation (90,2 %, 43,9 % et 15,7 % respectivement), indice d'une piètre qualité nutritionnelle. Si ce régime alimentaire est maintenu à long terme, il pourrait causer du surpoids et de l'obésité, avec toutes les comorbidités qui en découlent (Maisonneuve et al., 2014).

La situation est d'autant plus préoccupante sachant que l'insécurité alimentaire marginale est aussi de plus en plus reconnue comme ayant un impact significatif sur la santé. En se basant sur les données de L'ESCC 2011-2012, l'INSPQ (Maisonneuve et al., 2014) a

déterminé que le risque d'obésité est presque deux fois plus élevé chez les femmes québécoises vivant de l'insécurité alimentaire par rapport à celles vivant dans des ménages en sécurité alimentaire (30% et 16 % respectivement). Si cette prévalence atteint jusqu'à 37 % chez les femmes touchées par l'insécurité alimentaire grave, les chercheurs notent que même l'insécurité alimentaire marginale présente un facteur de risque accru d'obésité chez les femmes. Selon l'INSPQ, cela confirme l'importance que d'autres auteurs accordent à l'insécurité alimentaire marginale (Tarasuk et al., 2016). Notons que, selon cette même étude, l'insécurité alimentaire mettrait les hommes significativement plus à risque de poids insuffisant ou d'embonpoint qui vivait en sécurité alimentaire (Maisonneuve et al., 2015).

5.2. Mon idéal

Selon les clientèles interrogées, la définition du « bien manger » n'équivaut pas toujours à « manger sainement ». Toutefois, au Canada, les références en matière de saine alimentation coïncident avec celles qui concernent le « bien manger », toutes deux véhiculées dans le document « bien manger avec le Guide alimentaire canadien » (GAC) (Santé Canada, 2011). Ce dernier s'inscrit d'ailleurs dans la logique des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en matière de saine alimentation (OMS, 2015). L'étude des thèmes et sous-thèmes les plus fréquemment mentionnés tentera donc de souligner les similitudes et les divergences entre ces « normes » et la perception du « bien manger » des participants. Par ailleurs, la perception de la saine alimentation semble influencer les apports alimentaires (Lake et al., 2007; Paquette, 2005). L'analyse qui suit permettra donc de mieux comprendre l'idéal alimentaire des participants mais également de nous renseigner quant aux leviers les plus efficaces à utiliser pour améliorer la sécurité alimentaire des jeunes adultes vulnérables qui fréquentent le quartier Hochelaga-Maisonneuve.

5.2.1. Similitudes avec les recommandations nutritionnelles

Lorsque l'on considère les trois grands thèmes les plus souvent rapportés par les participants d'Hochelaga'Table, nommément les « concepts en saine alimentation », « les groupes alimentaires » et « les motivations alimentaires », on constate la perception du bien manger se rapproche de celle de la saine alimentation telle que décrite par le GAC et les recommandations de l'OMS.

En effet, le thème le plus récurrent en réponse à la question « qu'est-ce que c'est, pour toi, *bien manger* » est celui qui réunit les concepts de la saine alimentation, soit la modération, la variété, le plaisir, la saine alimentation en termes génériques, et la notion d'équilibre. Les recommandations du GAC sont axées autour des trois axes principaux constitués par la variété, l'équilibre et la modération, axes que l'on retrouve également dans les recommandations de l'OMS. En ce sens, malgré la moins grande popularité du concept d'équilibre chez les répondants, on peut dire que la perception du « bien manger » des participants rejoint en bonne partie la définition proposée par le GAC.

De même, les grands thèmes des groupes alimentaires et des motivations alimentaires, la santé en tête, se partagent la deuxième place dans les réponses des participants (18,6 % des réponses totales chacun et 10 % pour la santé à elle seule). Le GAC accorde lui aussi une place centrale aux groupes alimentaires dans ses recommandations. Quant à la santé, et notamment la prévention des maladies chroniques, elle est au cœur de la raison d'être de ce document et davantage encore des recommandations de l'OMS.

Ainsi, même si peu de réponses mentionnent des modèles alimentaires spécifiques, on constate que les grandes lignes de la définition du bien manger de nos participants correspondent à celles véhiculées par le GAC et l'OMS. Ce résultat est cohérent avec ceux de bon nombre d'études (Baillargeon, 2016; Bucher et al., 2015; Cloutier et al., 2013; Lake et al., 2007; Paquette, 2005).

Toutefois, dans un contexte d'insécurité alimentaire où, par définition, la quantité d'aliments fait parfois défaut, on peut s'étonner de retrouver la notion de modération en tête de liste des sous-thèmes les plus souvent cités en lien avec la saine alimentation, tous thèmes confondus (huit occurrences, 36 %). Notons que les participants faisaient un lien direct entre la

notion de modération et celle de quantité, comme dans l'exemple suivant : « une bonne quantité, mais pas trop » ou encore, à propos des aliments nutritifs « faut pas abuser de ça non-plus ». La forte prévalence des aliments transformés et ultra-transformés dans l'alimentation des participants permet de conclure à une forte densité énergétique, mais pas à la quantité absolue d'aliments disponibles ou consommés. La notion de « bonne quantité » n'ayant pas été définie par les participants, peut-être la « modération » servait-elle à préciser cette quantité. Si c'était le cas, la résurgence du concept de la modération serait attribuable à un certain biais de désirabilité plutôt qu'à une réelle inquiétude quant au risque de surconsommation alimentaire.

De plus, certains des groupes alimentaires les plus souvent associés au « bien manger » étaient eux aussi en accord avec ceux énoncés dans le GAC et ceux de l'OMS. Ainsi, les participants perçoivent les fruits et légumes comme groupe important, des choix favorables à la santé comme les œufs, le tofu et les « substituts » sont également cités dans le groupe des viandes et substituts, et les « autres aliments » sont très rarement associés à l'idée de « bien manger » (1,4 %).

À l'instar des recommandations du GAC et de l'OMS, on note également dans notre cohorte une parenté entre la notion d'aliments « de qualité » et la notion de « naturalité des aliments » ou de transformation maison (par opposition à la transformation alimentaire industrielle), parenté qui existe aussi dans la littérature (Paquette, 2005). Ainsi, deux participants expliquent que, pour eux, un aliment ou une recette de qualité c'est un aliment ou une recette « 100% pure », « pas modifiée », « tu le fais toi-même ». Nos participants partagent ce penchant pour une alimentation naturelle voir même biologique avec plusieurs de leurs congénères de la génération Y (Durif et al., 2016; Ministère de l'Agriculture, 2015).

En outre, on observe chez les participants d'Hochelaga'Table ce que Baillargeon (2016) a récemment désigné comme « l'émergence du plaisir, de la santé, ..., des qualités organoleptiques, ..., et de la commensalité ». L'auteure a observé ce même phénomène en analysant la perception du « bien manger » de divers intervenants en petite enfance, dont « 113 responsables de l'alimentation, 302 éducatrices et 709 parents d'enfants de deux à cinq ans en services de garde au Québec ». En France, Mathe et al. (2014) voient dans ce virage la preuve que les préoccupations des adultes français « s'éloignent de plus en plus des injonctions nutritionnelles » et notent également « un retour du plaisir dans l'alimentation »

chez cette autre population.

5.2.2. Divergences avec les recommandations

Si les grands principes de la perception du « bien manger » de nos participants s'apparentent à ceux du GAC et de l'OMS, certaines divergences avec ces références sont tout de même notoires.

Par exemple, contrairement à la majorité des références consultées, la question de l'équilibre n'est pas très fréquemment associée au bien manger dans notre étude.

Plusieurs auteurs ont noté une certaine polysémie autour du terme de la variété (Baillargeon, 2016; Paquette, 2005). Si, dans les recommandations du GAC et de l'OMS, la variété se rapporte plutôt au fait de consommer plusieurs aliments au sein de chaque groupe alimentaire dans les recommandations, nos résultats s'en distinguent car la variété y fait référence soit au caractère culturel et ethnique des aliments, comme le démontre cette citation d'un des participants : « comme une bouffe de nationalité différente, de culture différente », soit au fait d'alterner entre les aliments transformés et les préparations maison, ce que suggère un participant lorsqu'il déclare : « faut pas manger du resto tous les jours ».

Autre différence à souligner, dans notre cohorte on ne retrouve qu'une seule occurrence de macronutriments, les protéines, et aucune mention de micronutriments. Cette absence de la limitation nécessaire de la triade gras, sucre et sel est opposée aux recommandations du GAC et de l'OMS, mais elle contraste également avec la recension des écrits (Baillargeon, 2016; Bucher et al., 2015; Paquette, 2005). Ainsi, la définition de nos participants semble accorder davantage d'importance aux qualités organoleptiques des aliments (« faut que ça goûte bon »), au respect des signaux de faim et de satiété (« si t'as pas faim, mange pas »), ainsi qu'à la commensalité (« j'aime juste cuisiner avec les autres ») qu'ils associent très souvent à la notion de plaisir (« c'est l'fun avoir d'la compagnie des fois »). Ces quatre aspects présentent la même récurrence que la notion de variété, soit 7,1 % de toutes les réponses chacun.

En ce qui a trait aux groupes alimentaires, on note que les produits céréaliers sont moins souvent cités comme élément important du « bien manger » que les viandes et substituts dans

notre corpus, alors que les recommandations canadiennes et internationales préconisent une consommation quotidienne plus élevée (en nombre de portions) du premier groupe que du second. Une contradiction qui a également été rappelés par Paquette (2005). Enfin, alors que le GAC et l’OMS insistent sur l’importance de choisir des produits céréaliers à « grains entier », cette notion est complètement absente des réponses des participants d’Hochelaga’Table.

Dans le même esprit, au sein des différents groupes alimentaires, les aliments que nos participants associent au « bien manger » ne concordent pas toujours avec les recommandations véhiculées par le GAC et l’OMS. À titre d’exemple, dans notre cohorte, le fromage est très souvent cité comme un choix santé appartenant aux produits laitiers et substituts, alors que le GAC et l’OMS prônent d’en consommer en quantités limitées afin de limiter l’apport en matières grasses.

La notion de produits transformés est abordée indirectement par notre cohorte. Par exemple, certains participants considèrent que le bien manger n’est pas incompatible avec le fait de consommer du « fast food ». C’est ce qu’exprime un participant quand il dit qu’il est possible de manger « un p’tit McDo une fois de temps en temps ». On note en outre que le fait de « manger des desserts » est associé à la notion de « pâtisserie ». Cette référence à la modération peut également être interprétée comme une tendance à la banalisation des ultra-transformés et pourrait paraître en contradiction avec l’importance accordée simultanément aux aliments frais et naturels dans le cadre du bien manger. Elle contredit même la plupart des articles consultés qui notent, eux, un « déficit de confiance vis-à-vis des produits industriels tels que les produits transformés ou les plats préparés, faisant percevoir le « fait maison » comme garantie d’un « bien manger » (Mathe et al., 2014)

En conclusion, la définition du « bien manger » des participants d’Hochelaga’Table se rapproche dans l’ensemble de celle de la saine alimentation que prônent le GAC et les recommandations de l’OMS. Toutefois, on distingue une certaine tolérance aux aliments ultra-transformés, tolérance qui reflète davantage leur omniprésence dans les environnements alimentaires que leurs qualités nutritionnelles et qui limite la quête concomitante d’aliments frais et naturels. Par ailleurs, l’émergence de l’importance accordée par ces jeunes à des notions de commensalité, de plaisir, de qualités organoleptiques et de signaux de faim et de satiété indique que ces éléments sont des leviers potentiels pour les attirer dans les

programmes d'aide alimentaire ou encore pour les inspirer à améliorer leurs comportements alimentaires.

5.3. Mes défis

Les défis que les participants rapportent nous renseignent sur les barrières principales qui les empêchent de manger comme ils le souhaiteraient. En ce sens, ils mettent indirectement en lumière les déterminants principaux qui influencent leur insécurité alimentaire. Par conséquent, ce sont des outils utiles pour comprendre les besoins spécifiques de cette population et éclairer les priorités à cibler pour leur venir en aide.

5.3.1. Défis économiques

Comme dans la très large majorité des articles consultés (Collins et al., 2014; Gorton et al., 2010; Kirkpatrick et Tarasuk; Kirkpatrick et Tarasuk; Loopstra et Tarasuk; Ricciuto, Tarasuk et Yatchew; Tarasuk, 2001; Tarasuk et Eakin; Tarasuk, Fitzpatrick et Ward; Tarasuk et al., 2016; Tarasuk et Vogt, 2009; Teron et Tarasuk, 1999), le défi le plus souvent cité par les participants d'Hochelaga'Table est, de loin, de nature financière. En effet plus de 30, 2 % (n=29/96) des défis cités s'articulent autour du manque de revenu ou du prix des aliments. C'est ce qu'expriment des citations telles que « manque de fonds » ou « je suis fauché. ». Malgré le fait que les participants étaient invités à exprimer ces défis de façon anonyme (en les inscrivant sur des papiers roses identiques, tous mélangés dans un même récipient avant d'être consultés), il se peut que ce défi ait été sous-rapporté à cause du biais de désirabilité et de la notion de dignité (Hamelin, 2002). Il est en effet difficile pour plusieurs personnes d'avoir à admettre qu'on manque de moyens financiers pour manger.

5.3.2. Défis de la sphère individuelle

La plupart des défis répertoriés appartiennent à la sphère individuelle. Ensemble, les défis touchant au manque de motivation, de temps, de connaissances, à l'état de santé, au plaisir de manger, au goût et aux stades de changements représentent 58 % des réponses obtenues. Ces résultats semblent indiquer que les participants s'attribuent une grande part de la responsabilité de cette situation et se culpabilisent. Un constat partagé par Hamelin (2002) dans une autre étude menée au Québec.

Il est vrai que tous les participants d'Hochelaga'Table fréquentaient une ou plusieurs ressources d'aide au moment de l'étude. Ainsi, plusieurs étaient impliqués dans des programmes d'insertion sociale ou de formation à temps plein, ce qui peut justifier la perception du manque de temps ou le fait que le « bien manger » ne soit pas considéré comme prioritaire pour eux. Toutefois on peut encore une fois se demander si certains participants n'ont pas préféré nommer un manque de motivation ou de temps pour éviter de perdre une certaine dignité en admettant une situation financière précaire, avec pour effet une surévaluation des défis de nature individuelle. Le besoin de cacher cette forme de perte de contrôle sur l'alimentation a d'ailleurs également été décrit par Hamelin en 2002. À eux seuls, le manque de motivation et le manque de temps comptent pour plus du quart des défis (26 %), facteurs également rapportés dans plusieurs publications, parfois à propos de populations à faible statut socioéconomique (Baruth, et al., 2014).

En parallèle, 4,2 % des participants mettent en cause « l'isolement social » et 4,2 % le stress et l'anxiété, eux aussi présents dans la littérature. Or, les ménages qui ne comptent qu'une personne sont en progression dans le quartier Hochelaga-Maisonneuve. Ce type de ménage s'est accru de 11,2 % entre 2006 et 2011 par rapport à l'ensemble des ménages qui n'a augmenté que de 4,8 % (Montréal en Statistiques, 2014). De futures recherches auraient avantage à examiner le lien entre le fait de vivre seul et la motivation, les émotions, l'état de santé, et le plaisir de manger par exemple. Ces données mettent en relief un besoin de soutien social et d'accompagnement qui se reflète également dans les solutions proposées.

5.3.3. Cas des compétences culinaires

Comme dans la littérature, le manque de connaissances culinaires (7 % des réponses) est identifié comme un frein empêchant de « bien manger » (Baruth et al., 2014; Lake et al., 2007). Une étude menée en Australie (Gorton et al., 2010) révèle que, lorsque les participants disent avoir besoin de formation culinaire, ils expriment un désir d'approfondir leurs connaissances d'avantage qu'un manque réel de connaissances culinaires. Ceci suggère l'importance de renforcer la perception d'« efficacité personnelle» des participants (« self efficacy ») dans les approches qui leurs viennent en aide (Bandura, 1977; Gorton et al., 2010).

Une grande majorité de Québécois disent « bien manger », pourtant, les problèmes de santé publique liés à l'alimentation, comme l'obésité, par exemple, continuent de croître (MAPAQ, 2016). Ainsi, il y a lieu de se questionner à la fois sur la perception du bien manger des Québécois, mais également sur leurs connaissances en matière de nutrition ainsi que sur leurs compétences culinaires.

Toutefois, on constate au Canada un réel déclin des connaissances en matière d'alimentation et de nutrition attribuable à plusieurs facteurs. D'une part, on assiste à une diminution des occasions de transfert des connaissances. L'arrivée massive des femmes sur le marché du travail et les difficultés de conciliation travail-famille engendrées, ont diminué les occasions pour les jeunes de voir ou d'aider les parents à cuisiner : seuls quatre parents sur 10 cuisinent tous les soirs (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2016; Chenhall, 2010), selon la synthèse des données probantes proposée par le gouvernement du Canada (Chenhall, 2010) « les jeunes adultes affirment qu'ils participent très peu aux activités d'achat et de préparation des aliments ». En parallèle, comme le rappelle la coalition poids : « la cuisine n'est plus formellement enseignée dans les écoles depuis 1997 » au Québec (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2016).

D'autre part, l'omniprésence des produits ultra-transformés, tant dans les magasins d'alimentation que dans l'alimentation des Canadiens (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2016; Jalbert-Arsenault et al., 2016; Moubarac et al., 2016; Moubarac et al., 2014) limiterait le développement ou le maintien des habiletés de cuisines requises pour se nourrir.

Or le fait de cuisiner régulièrement à partir d'aliments non transformés ou minimalement transformés est lié à une moindre consommation de restauration rapide et à l'atteinte des recommandations nutritionnelles chez les jeunes adultes (Coalition québécoise sur la problématique du poids, 2016; Larson et al., 2009; Larson et al., 2006). De plus, « la fréquence de participation à la préparation des repas [est associé] à la qualité de l'alimentation » des jeunes adultes (Larson et al., 2006, 2009; Chenhall, 2010).

Tous ces éléments réunis font que certains auteurs, comme Lichtenstein et al. (2010), suggèrent de ramener les cours d'économie familiale au programme du secondaire, afin de recréer cet important espace de transmission des compétences culinaires.

5.3.4. Accès géographique aux aliments

Au palmarès des défis relevés, nous observons également que la notion d'accès géographique aux aliments n'arrive qu'en troisième position avec 10,4 % des occurrences. Or, en 2010, près de la moitié des résidents du territoire du CLSC Hochelaga-Maisonneuve (46 %) vivaient sous le seuil de la pauvreté en plus d'avoir un accès nul ou négligeable à des fruits et légumes dans un rayon de 500 m. Si l'accès géographique n'est pas plus mentionné, peut-être est-ce une indication de la prépondérance des autres facteurs, notamment la question du revenu. On pourrait également espérer que ce positionnement reflète les efforts mis en œuvre dans le quartier pour améliorer l'offre en matière d'aliments frais dans les dernières années (jardins communautaires, agriculture urbaine, marchés mobiles, etc.) Malheureusement, le manque de données sur l'impact des initiatives locales sur la sécurité alimentaire des ménages ne nous permet pas de conclure avec certitude.

En résumé, ce qui ressort le plus des défis mentionnés par les participants est un besoin de combler les lacunes, perçues ou réelles, au niveau des revenus de leurs ménages. La nécessité de soutien et d'accompagnement pour contrecarrer les déterminants individuels de l'insécurité alimentaire de cette population paraît également criante. Ces données sont essentielles pour mieux comprendre les solutions que les participants ont proposées pour améliorer l'offre alimentaire du quartier.

5.4. Solutions proposées

Un portrait des initiatives communautaires et politiques visant actuellement à améliorer la sécurité alimentaire des ménages Montréalais a été fait dans la revue de littérature.

Toutefois, dans les dernières décennies, la multiplication du nombre d'interventions de tous les types n'a pas permis d'endiguer le taux d'insécurité alimentaire au Québec, ni dans tous les pays industrialisés. Si on considère l'insécurité alimentaire dans son ensemble (incluant l'insécurité alimentaire marginale), elle est passée de 12,5 % à 11,6 % entre 2011 et 2014 au Québec (Tarasuk et al., 2016), ce qui est bien loin des objectifs fixés dans le plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire (Gouvernement du Canada, 1998) qui s'engageait, en 1998 « à diminuer de moitié le nombre de personnes sous alimentées en 2015 au plus tard ». En 2014, la province conservait son deuxième rang national en termes de nombre de citoyens avec 379 300 ménages québécois concernés (Tarasuk et al., 2016). En parallèle, entre 2008 et 2016, Moisson Montréal a constaté une augmentation de 34,5 % des nouveaux bénéficiaires de l'aide alimentaire à travers son réseau au Québec (Les banques alimentaires du Québec, 2016). Et chaque mois, l'organisme estime combler 1 798 609 demandes d'aide alimentaire d'urgence (Les banques alimentaires du Québec, 2016). Montréal remporte la triste position du plus grand nombre d'utilisateurs avec 147 046 personnes ayant fréquenté les banques alimentaires en 2016 (Les banques alimentaires du Québec, 2016; Tarasuk et al., 2016).

Les paragraphes qui suivent commenteront les solutions proposées par les participants en les comparant aux barrières qui limitent le recours à l'aide alimentaire et aux valeurs et comportements associés à la génération « Y » ou des « milléniaux » à laquelle les participants appartiennent puisqu'ils sont nés entre le début des années 80 et la fin des années 90.

5.4.1. Facteurs politiques et économiques

Lors du projet Hochelaga'Table, les participants étaient invités à imaginer une solution à l'insécurité alimentaire sous la forme d'un nouveau point d'accès alimentaire. Ainsi, la question posée ne concernait pas des changements d'ordres macro-économiques comme

l'augmentation des revenus des ménages, la diminution du taux de chômage et l'augmentation des opportunités d'emploi, la diminution des dépenses liées au logement, ou encore les modifications dans les systèmes d'éducation ou de transport à l'échelle nationale. Il n'est dès lors pas étonnant que ces déterminants ne soient pas abordés explicitement dans le corpus de réponses des participants.

Ceci dit, il est surprenant de constater que la question de l'accès économique apparaisse en cinquième position des thèmes les plus récurrents. En effet, tant la littérature (Tarasuk et al., 2016) que les solutions mises en place (Marier et al., 2013b) accordent une forte importance à ce facteur qui regroupe à la fois le prix des aliments et les notions de revenus et de budget. Il se pourrait que cette cohorte perçoive les aliments gratuits ou à faible coût comme étant de qualité inférieure et le fait de s'en contenter comme un renoncement à une certaine valeur personnelle, à une certaine dignité.

5.4.2. Accessibilité et environnement de service

Les facteurs reliés à l'accessibilité physique comme l'emplacement, l'accessibilité physique et la fréquence d'accès, arrivent en avant dernière position des thèmes les plus récurrents, suggérant que cette cohorte accorde moins d'importance à la localisation du programme d'aide qu'à la qualité des aliments offerts, par exemple. Un participant a d'ailleurs déclaré qu'il faisait 45 minutes de trajet en transport en commun chaque semaine pour se procurer des fruits et légumes frais au marché Jean-Talon parce qu'il les trouvait plus frais à cet endroit.

Par ailleurs, le thème qui ressort le plus des 16 solutions proposées est celui de la qualité de service et de l'environnement de service. Rappelons que ce thème regroupe les sous-thèmes suivants : la description du concept de service, la volonté d'engager du personnel qualifié et expérimenté ainsi que des bénévoles, la notion d'offre élargie qui permet de bénéficier de plusieurs formes d'aides sous le même toit et la question de l'ambiance qui règne sur les lieux. On peut expliquer ceci par le fait que la fiche réponse demandait de décrire le concept

proposé, mais également par le fait que les participants soient issus de groupes d'aides dont plusieurs œuvrent à leur formation (les Ateliers d'Antoine par exemple) ou à leur réinsertion sociale et/ou en emploi (exemple : Le Centre Jeunesse Emploi). Ainsi, cette cohorte est très sensibilisée à l'importance d'avoir des compétences et de l'expérience. Par ailleurs, les participants qui fréquentent ces organismes d'aide locaux présentent plusieurs facteurs de vulnérabilité et peuvent cumuler plusieurs besoins d'aide simultanés. Dans ce contexte, on comprend qu'ils puissent envisager des solutions sous-forme de « guichet unique » où coïncident des solutions à plusieurs de leurs besoins.

5.4.3. Besoins individuels et valeurs sociétales

Les besoins sociaux tels que le besoin de ne pas se sentir stigmatisé, le besoin d'apprendre et le besoin de socialiser, arrivent en troisième position en termes de fréquence de récurrence. Ceci concorde avec plusieurs études qui rapportent que les usagers de programmes d'aide alimentaire se sentent souvent victimes de jugements et de préjugés de la part des intervenants des programmes et que cette forme de stigmatisation fait que plusieurs hésitent à demander de l'aide à nouveau (Baruth et al., 2014; Edward et al., 2001; Leung et al., 2013; Tsang et al., 2011; Woelfel et al., 2004).

La solidarité se rapporte au besoin de soutien social, mais elle pourrait également représenter une référence implicite au droit à l'alimentation. Si aucun des participants n'a mentionné ce droit comme faisant partie des droits humains, nos résultats suggèrent que le droit à l'alimentation est intuitivement perçu comme tel dans cette cohorte.

Les solutions proposées accordent une grande place à la solidarité et au respect de la dignité. Le fait que plusieurs solutions soient destinées à toute la population sans discrimination est flagrant dans les mentions telles que « bienvenues à tous » dans les images des participants. Cette inclusivité serait une façon de répondre aux facteurs de risques individuels tels que l'appartenance à une catégorie socio-économique ou culturelle, ou encore au taux de scolarité ou aux niveaux de connaissances en nutrition ou de compétences culinaires.

Enfin, les facteurs qui retiennent le moins l'attention des participants sont de nature individuelle tels que la toxicomanie et les besoins physiologiques (la faim) qui arrivent en dernière position avec deux mentions au total pour ce thème. Ces facteurs sont plus souvent abordés de façon indirecte, par un sous-entendu dans une illustration, par exemple une carte à jouer barrée qui représenterait la dépendance au jeu dans la solution « viens t'asseoir sur mon divan ». Il pourrait également s'agir d'un biais de désirabilité.

Les sous-thèmes de la solidarité et du développement durable, rassemblés sous le thème des valeurs sociétales, arrivent au quatrième rang des thèmes en termes de récurrence. Notons que la solidarité a récolté 18 mentions alors que la notion de « besoins physiologiques » telle la sensation de faim n'a récolté qu'une seule mention dans les 16 solutions proposées. Or l'insécurité alimentaire et souvent associée à un sentiment de honte chez ceux qui en font l'expérience. Cette honte et une certaine peur d'être jugé font qu'il est souvent difficile d'admettre qu'on n'a pas à manger à sa faim (Edward et al., 2001; Hamelin, 2002). Le fait de parler de solidarité serait alors une façon détournée d'évoquer le sentiment d'injustice ressenti lorsqu'on ne mange pas à sa faim dans une société dite développée comme la nôtre.

Les notions de développement durable et de responsabilité sociale des entreprises sont également identifiées comme des préoccupations caractéristiques des membres de la génération Y (MAPAQ, 2016). Par ailleurs, plusieurs participants participent à des programmes de réinsertion sociale. Il n'est donc pas étonnant que plusieurs solutions proposées insistent sur ces thèmes.

5.4.4. Caractéristiques des produits

Le second thème qui ressort dans les solutions est celui des caractéristiques des produits offerts. On peut en déduire que la qualité des aliments, exprimée par les sous-thèmes comme la variété des produits, leur valeur nutritionnelle, la notion de praticité associée aux produits transformés, la fraîcheur des aliments mais également le côté naturel des denrées, est plus important aux yeux de ces consommateurs que la notion de quantité qui n'apparaît dans aucune des solutions proposées.

La qualité figurait aussi au deuxième rang des critères de choix alimentaires chez les Québécois en 2016 (après le prix et avant le goût et l'aspect santé) selon un sondage mené par le MAPAQ (2016). Des études menées à Montréal soulignent aussi que le besoin de qualité est souvent ressenti par les usagers de l'aide alimentaire, mais pas exprimé. Ce besoin serait par ailleurs peu nommé par les responsables des programmes d'aide alimentaire (Leclerc et al., 2016; Lessard et al., 2014).

Le goût de cette cohorte pour les aliments frais, naturels et biologiques rejoint une tendance observée chez les Milléniaux qui sont les plus nombreux à acheter des aliments biologiques selon ce même sondage récent (MAPAQ, 2016).

Au sixième rang des thèmes les plus évoqués on retrouve les aliments d'origines ethniques variées. Cette notion est souvent associée à la notion de variété dans les verbatims. Bien que le profil sociodémographique des participants au projet Hochelaga'Table n'ait pas été précisé, on peut se demander s'ils sont majoritairement issus de communautés ethnoculturelles, ce qui expliquerait l'importance qu'ils accordent à la présence d'aliments ethniques dans les programmes d'aide alimentaire. Par ailleurs, d'après le sondage du MAPAQ sur les demandes et attentes des consommateurs québécois (MAPAQ, 2016) et le cahier thématique 1 du Sommet 2017 de l'alimentation (MAPAQ, 2016), ce goût pour l'exotisme est aussi assez caractéristique de la génération Y dont font partie nos participants. Cette curiosité à l'égard de l'alimentation des autres cultures pourrait aussi être due au fait que le quartier Hochelaga-Maisonneuve est très multiculturel, à l'image de Montréal. Ainsi, l'exposition aux autres cultures pourrait être à la base de l'intérêt pour les aliments de diverses ethnies.

5.4.5. Solutions actuelles à l'insécurité alimentaire

La majorité des études sur l'insécurité alimentaire sont très critiques à l'égard des solutions purement « alimentaires », traditionnelles ou non et préconisent plutôt des solutions de nature politique et économique qui auraient un impact plus structurant et à long terme. Le fait qu'aucune des solutions proposées par les participants du projet Hochelaga'Table ne soit

politique ou économique est cependant attribuable à la formulation de la question. Ainsi, on ne demandait pas aux participants de trouver des solutions générales à l'insécurité alimentaire mais bien de proposer un nouveau point d'accès alimentaire dans le quartier, ce qui revient à proposer une solution alimentaire et non politique ou économique.

Les limites des solutions communautaires

Plusieurs remettent en question l'efficacité des solutions communautaires pour régler le problème de l'insécurité alimentaire pour plusieurs raisons. Certains auteurs affirment que les solutions communautaires telles les banques alimentaires auraient même contribué à chroniciser l'insécurité alimentaire (Collins et al., 2014; Roncarolo et al., 2016; Tarasuk, 2001; Tarasuk et al., 2003).

Un des principaux reproches à l'endroit des solutions communautaires est le fait qu'elles ciblent des déterminants isolés. Si les cuisines collectives et les jardins communautaires réussissent à améliorer les déterminants secondaires de l'insécurité alimentaire qui relèvent des sphères sociales (créer et maintenir un réseau d'entre-aide), ou des connaissances en nutrition et des compétences culinaires par exemple, plusieurs revues de littérature rapportent que l'insécurité alimentaire n'en est que peu ou pas améliorée (Engler-Stringer et al., 2005; Iacovou et al., 2013; Loopstra et al.; Roncarolo et al., 2015).

Pour expliquer le fait que les solutions actuelles n'ont que peu ou pas d'impact sur la sécurité alimentaire des participants, certaines études avancent l'hypothèse que ces solutions n'ont pas d'impact direct sur les causes sous-jacentes de l'insécurité alimentaire telles la pauvreté, les emplois sous-payés, le chômage et les coûts reliés au logement (Roncarolo et al., 2015; Tarasuk, 2001).

Par ailleurs, plusieurs études à travers le monde prouvent que la quantité des aliments offerts dans les initiatives communautaires ne suffit pas toujours à soulager la faim des ménages participants pendant les périodes qui séparent les visites au lieu d'intervention. Là aussi, des hypothèses explicatives ont été émises et notamment le fait que les solutions communautaires dépendent étroitement des dons de charité pour leur approvisionnement. Ainsi, en l'absence de financement directe pour l'approvisionnement alimentaire, les

organismes doivent se contenter de distribuer ce qu'ils ont reçu sous forme de dons, même si cette quantité ne suffit pas à la demande. Ainsi, le bilan faim 2016 rapporte que les organismes choisissent alors de distribuer moins de denrées à plus de personnes (Les banques alimentaires du Québec, 2016). La quantité d'aliments offerts par ménage peut alors être insuffisante pour leurs besoins.

Finalement, la qualité des aliments disponibles dans les programmes d'aide alimentaire de type nutritionnel ne permet pas toujours aux bénéficiaires de répondre aux besoins nutritifs de leur ménage. Là aussi, la dépendance importante aux dons pour l'approvisionnement alimentaire des initiatives communautaires pourrait être en cause, avec le manque de financement et le manque de matériel pour conserver les aliments périssables tels les fruits et légumes. Par exemple, si les dons ne contiennent pas de fruits et légumes, ce qui est rare, les bénéficiaires n'en recevront pas. De même, si les programmes reçoivent des produits périssables tels les fruits et légumes ou les viandes par exemple, mais ne sont pas équipés pour garantir leur fraîcheur ou leur innocuité, ils choisiront souvent de ne pas les distribuer à leurs bénéficiaires.

Si les solutions communautaires sont critiquées, elles sont également reconnues comme étant une aide d'urgence nécessaire en attendant que des solutions politiques plus structurantes n'allègent la pauvreté. Certaines des recommandations (évaluation des besoins des usagers ou des impacts des initiatives par exemple) ont déjà été abordées.

Afin d'augmenter la qualité et la variété en plus de la quantité et de la stabilité de l'offre alimentaire dans les services d'aide alimentaire d'urgence, plusieurs auteurs suggèrent de diminuer leur dépendance aux dons pour leur approvisionnement. Une façon de procéder est de demander aux usagers de payer un abonnement pour avoir droit au service. L'argent reçu peut alors servir de fonds de roulement et aider à compléter l'offre en fonction des dons reçus. Des initiatives en cours à Montréal mais également à l'étranger proposent des façons intéressantes de procéder. Certaines « épicerie solidaires » auraient développé des initiatives de type économie sociale, parallèles à leurs programmes d'aide alimentaire, et dont les profits seraient réinvestis dans les inventaires d'aliments (Lessard et al., 2014). D'autres proposeraient deux types d'abonnement : un abonnement de « soutien » à la mission (équivalent à un don de charité) et un autre destiné aux « usagers », à un coût symbolique de sorte que les usagers de l'aide alimentaire d'urgence, caractérisés par des faibles revenus (Les

banques alimentaires du Québec, 2016), puissent y avoir accès.

De même, certaines initiatives proposent la possibilité d'un contre-don pour s'acquitter des frais d'abonnement. Ainsi, les participants peuvent offrir de leur temps, à titre de bénévole dans l'organisme d'aide alimentaire, par exemple, pour s'acquitter de leur abonnement. Le contre-don est en outre perçu par les usagers comme une méthode utile et efficace de préserver la dignité des bénéficiaires. Il leur permet de contribuer de façon active à l'aide reçue et sous-entend qu'on reconnaît que la valeur de leur contribution à la société ne se mesure pas qu'en fonction de leurs revenus. En outre, si les usagers de l'aide alimentaire manifestent parfois un besoin de contre-don, il semble qu'il soit rare que ce besoin soit reconnu par les responsables des mesures d'aide (Leclerc et al., 2016).

5.4.6. Limites et espoirs pour des solutions politiques

Dans les pays développés, les solutions politiques, qu'elles visent les déterminants de l'environnement alimentaire (accès physique aux aliments) ou les déterminants économiques (supplément de revenu pour les fruits et légumes, par exemple), démontrent des succès mitigés, soit parce qu'elles n'atteignent pas les clientèles les plus vulnérables, soit parce qu'elles visent des déterminants de l'insécurité alimentaire de façon isolée.

Par exemple, des programmes nationaux offrant des suppléments de revenus pour l'achat d'aliments santé semblent n'aider que les populations au bord de la pauvreté et non l'ensemble des populations atteintes d'insécurité alimentaire (Gorton et al., 2010). Des programmes nationaux d'éducation ont une certaine efficacité mais uniquement sur les compétences culinaires et les connaissances en nutrition et cette efficacité est proportionnelle au nombre de séances suivies (Gorton et al., 2010).

Toutefois, ces initiatives sont souvent peu connues de leurs clientèles cibles et les procédures administratives pour s'en prévaloir sont si complexes qu'elles rendent très difficile l'accès aux fonds et découragent plusieurs participants éligibles. Ainsi, elles ne sont pas très fréquentées par les populations qui pourraient en bénéficier le plus. Par ailleurs, elles ne démontrent que rarement d'effets significatifs sur la sécurité alimentaire des participants

(Gorton et al., 2010).

Toutefois, l'étude des modulations de l'insécurité alimentaire en Colombie Britannique entre 2005 et 2012 a permis à Li et al. (2009) de souligner l'amélioration de l'insécurité alimentaire totale, modérée et sévère, dans la population en générale peu de temps après l'augmentation des prestations de dernier recours dans la province. Dans le même ordre d'idées, Ionescu-Ittu et al. (2015) ont constaté une amélioration de l'insécurité alimentaire après l'entrée en vigueur de la Prestation universelle pour la garde d'enfant en 2006 au Canada. Ces résultats laissent entrevoir des succès en matière de sécurité alimentaire lorsque les moyens financiers des Canadiens sont rehaussés avec l'aide de l'État.

Le Canada et les États-Unis ont tous deux exploré la possibilité de créer un « revenu annuel garanti » pour tous les citoyens afin de limiter leur vulnérabilité économique. Un projet en ce sens, le « Mincom », a été mené au Manitoba dans les années 70, mais devant l'intensité de l'inflation et du taux de chômage, il a dû être abandonné. Les frais d'administration ayant monopolisé la plupart des fonds devant servir à l'analyse des données, une grande partie de ces données demeurent non exploitées. En l'absence de preuves probantes de l'efficacité de l'initiative, les mesures politiques n'ont pas été poursuivies (The Conference Board of Canada, 2013).

Pourtant, plusieurs acteurs s'entendent sur l'importance d'augmenter le pouvoir d'achat des citoyens aux prises avec l'insécurité alimentaire. Une des stratégies proposées est la diminution de la pauvreté par le truchement de l'augmentation des revenus (Gouvernement du Canada, 1998; The Conference Board of Canada, 2013). Des études démontrent en effet que les personnes aux prises avec l'insécurité alimentaire ont 46 % plus de risque de devenir de grands utilisateurs des systèmes de santé et, en conséquence, d'augmenter les coûts reliés au système de santé (Dietitians of Canada, 2016a; Tarasuk et al., 2015). Or, comme le précisent Les Diététistes du Canada :

« le coût associé à l'élimination de la pauvreté représente environ la moitié des coûts totaux induits par la pauvreté à long terme et qui devront être assumés par la société et l'économie »⁶.

⁶ Traduction libre de : « The cost of eliminating poverty is about half of the longer-term total cost of poverty to society and the economy »

Un exemple probant de l'effet de l'augmentation des revenus a été observé au Canada chez les ménages âgés les plus démunis qui voient leurs taux d'insécurité alimentaire diminuer de près de la moitié à 65 ans, quand ils deviennent éligibles à la pension de vieillesse et au supplément qui l'accompagne.

Plusieurs moyens peuvent augmenter les revenus. Le revenu minimum garanti est entre autres préconisé parce qu'il serait accessible à tous, sans discrimination et moduler selon les revenus (les plus riches recevant moins que les plus pauvres) afin d'encourager le travail (de ne pas devenir un incitatif à ne pas travailler) (Dietitians of Canada, 2016a; McIntyre et al., 2016; The Conference Board of Canada, 2013). Ce revenu offre aussi l'avantage d'être accessible aux jeunes adultes qui vivent seuls et qui ne bénéficient pas des prestations destinées aux familles ou aux aînés par exemple. L'augmentation de certains avantages sociaux compte aussi des réussites Canadiennes. Ainsi, depuis le début de la nouvelle – et bonifiée - prestation universelle pour les enfants du Gouvernement Fédéral en 2016, le taux d'insécurité alimentaire dans la population générale aurait reculé de 2,4 % en quelques mois à peine (Dietitians of Canada, 2016a). L'augmentation et la plus grande accessibilité des prestations d'assurance emploi et des indemnités en cas d'incapacité, une protection de revenus pour salaires bas et les emplois précaires, une meilleure couverture des soins de santé des personnes à risque sont d'autres exemples de moyens à prendre pour améliorer les revenus (Dietitians of Canada, 2016a).

Le pouvoir d'achat alimentaire peut également augmenter si d'autres dépenses diminuent, comme les coûts de transports ou les dépenses liées au logement. Ceci fait partie des recommandations du Conference Board of Canada et des Diététistes du Canada pour améliorer l'insécurité alimentaire au pays.

Enfin, Tarasuk et al. (2010) proposent une meilleure coordination des initiatives à tous les paliers politiques afin d'éviter que certaines clientèles soient desservies par plusieurs programmes alors que d'autres, comme c'est le cas des jeunes adultes par exemple, ne soient pas explicitement visées.

5.4.7. Autres avenues de solutions à l'insécurité alimentaire

La FAO reconnaît l'importance d'améliorer les systèmes alimentaires dans leur entièreté, plutôt que d'encourager des initiatives isolées, afin d'avoir un impact sur l'insécurité alimentaire (FAO, 2003).

Le Conference Board du Canada souligne l'importance d'inclure les considérations d'insécurité alimentaire dans les politiques liées à l'agriculture (The Conference Board of Canada, 2013).

Plusieurs acteurs demandent aussi l'instauration d'un système de surveillance de l'insécurité alimentaire qui influencerait des méthodes de mesures plus uniformes pour faciliter les comparaisons dans le temps et entre les régions (FAO, 2016; Gouvernement du Canada, 1998), mais également l'évaluation des initiatives afin de documenter et étendre celles qui sont efficaces (Dietitians of Canada, 2016a; The Conference Board of Canada, 2013).

L'amélioration de la littératie alimentaire ressort des recommandations du Conference Board du Canada, mais il a également été jugé important dans des documents émis par le gouvernement du Canada (Lichtenstein et al., 2010; Chenhall, 2010; The Conference Board of Canada, 2013).

L'importance d'adapter les stratégies aux différents contextes, et notamment à celui des communautés Autochtones et abondamment rapporté dans la littérature (Decelles, 2014; Dietitians of Canada, 2016a; Mercille, 2007).

Par ailleurs, le Plan canadien pour la sécurité alimentaire de 1998 proposait d'appuyer la société civile pour qu'elle veille au respect du droit à l'alimentation. Les taux d'insécurité alimentaire qui continuent de progresser au pays et à dépasser les frontières des provinces suggèrent que les gouvernements provinciaux et fédéral devraient être imputables du respect de ce droit humain fondamental (Gouvernement du Canada, 1998).

D'autre part, une étude de (McIntyre et al., 2016) cherchant à comprendre la définition de l'insécurité alimentaire selon les politiciens au Québec a rapporté que 32,5 % d'entre-eux

considérerait qu'elle avait une origine économique. Pourtant, seuls 21 % préconisaient des solutions politiques pour améliorer la source du problème et 23 % proposaient des solutions de type alimentaire dont la portée est partielle et s'inscrit dans le court terme. Ainsi, les efforts de plaidoyer demeurent pertinents pour convaincre la classe politique de l'urgence d'entreprendre des solutions économiques.

Dans les pays en développement, plusieurs partenariats public-privés ont réussi à faire fléchir les taux d'insécurité alimentaire. Ces partenariats allient la volonté du secteur public et le financement du secteur privé. Toutefois, plusieurs auteurs mettent en garde quant aux précautions à prendre pour choisir des partenaires privés judicieusement. Ainsi, une entreprise dont les profits sont directement dépendant de la vente d'aliments ultra-transformés, dont la consommation excessive n'est pas compatible avec les objectifs de santé publique, pourraient se trouver en conflit d'intérêt dans de tels partenariat (IOM, 2012; Stevenson, 2015).

En conclusion, au-delà de la primauté des actions au pallier communautaire, c'est le passage de la lutte contre la pauvreté vers la lutte pour la sécurité alimentaire qui contribuerait à dépolitiser les débats, comme l'illustre cette citation de Racine en 2003 :

« L'effacement des concepts de faim et de pauvreté au profit de la notion de sécurité alimentaire risque également de conduire à la banalisation du phénomène et à un déplacement de l'indignation populaire. Si celle-ci s'insurgeait de l'existence des banques alimentaires dans un pays d'abondance alimentaire comme le Canada, elle semble aujourd'hui davantage indignée du fait qu'une personne ait reçu plus qu'un panier de Noël. Rarement voit-on les personnes s'indigner de la maigreur du chèque d'assistance-emploi. L'arrivée du concept de sécurité alimentaire et de l'accès aux denrées alimentaires vient consolider cette banalisation et catalyser les énergies ailleurs que sur l'existence honteuse de la pauvreté chez nous. »

6. Limites et pistes de recherche

Les paragraphes qui suivent détaillent les limites principales de cette étude et les mesures prises pour en tempérer les effets. Des pistes de solutions permettant d'approfondir certains des résultats dans de futures recherches sont également proposées.

6.1. Limites et mesures pour en amoindrir les conséquences

La méthode de recrutement peut avoir induit des biais de sélection involontaires. En effet, les participants sont tous issus de programmes venant en aide aux jeunes dans Hochelaga'Maisonnette, et certains recevaient notamment une aide alimentaire dans le cadre de ces programmes. Par ailleurs, la participation aux ateliers d'Hochelaga'Table s'est faite sur une base strictement volontaire. Il est probable que ceux qui ont choisi de participer aient déjà été conscientisés à l'importance de leur participation au système alimentaire. Ainsi, les réponses des participants ne sont probablement pas représentatives de celles de toute la population vulnérable visée, et notamment des individus qui ne bénéficient pas encore d'aide en matière de sécurité alimentaire. Par ailleurs la faible taille de l'échantillon (n=46) et la concentration géographique des participants (quartier Hochelaga Maisonnette) restreignent les possibilités de généraliser les résultats à d'autres populations.

Notons que ce type de limites est souvent inhérent à la recherche qualitative qui ne vise pas à générer des données généralisables, mais bien à explorer et décrire les expériences de certains phénomènes et à exposer une variété et une diversité d'opinions sur un sujet donné.

Par ailleurs, la totalité de la codification des résultats a été contrevalidée par un second examinateur qualifié (la directrice du projet de maîtrise) afin de s'assurer de la validité du processus. De même, la classification à l'aide du système NOVA a été validée avec M. Jean-Claude Moubarac, l'un des instigateurs de cette méthode, lors d'une rencontre à l'automne

2016.

Le caractère purement qualitatif de la collecte de donnée a également pu avoir des impacts sur la codification des données de la section « ma réalité ». En effet, les apports et comportement alimentaires ont uniquement été évalués en termes de fréquences de consommation et non de quantités ou de nombres de portions, ce qui a compliqué la comparaison avec la littérature sur le sujet qui rapporte majoritairement des données sous la forme quantitative. Par ailleurs, en l'absence d'indications relatives à la quantité d'ingrédients dans une recette ou aux types d'ingrédients présents dans les aliments, certains items peuvent avoir été mal classés. C'est notamment le cas pour les fromages qui peuvent appartenir au groupe 3 ou 4 de la classification NOVA selon le degré de transformation qu'ils ont subi. Afin d'éviter de surévaluer la fréquence de consommation des ingrédients ultra-transformés, l'auteure a opté pour une approche de codification conservatrice et ont classé les fromages exempts de noms ou de marques dans le groupe NOVA 3 des aliments transformés. Enfin il est peu probable qu'un seul rappel de 24h soit représentatif des habitudes alimentaires générales. En effet, comme les habitudes alimentaires des individus peuvent varier selon les jours de la semaine, il aurait été intéressant de savoir s'il s'agissait de rappels pris en semaine (ce qui pourrait par exemple expliquer la faible fréquence des consommations alcoolisées) ou encore pendant la fin de semaine, etc.

D'autre part, la collecte de données pour ce projet n'a pas été planifiée dans la perspective d'une analyse scientifique ultérieure, ce qui fait que certaines données qui auraient pu faciliter les comparaisons avec d'autres études, comme le taux de participation, le profil sociodémographique détaillé des répondants ou le degré d'insécurité alimentaire, n'ont pas été colligées lors de la cueillette initiale. Toutefois les résultats obtenus dans les sections « ma réalité », « mon idéal » et « mes défis » permettent d'avoir une bonne vue d'ensemble de l'état de vulnérabilité des participants face à l'insécurité alimentaire.

Par ailleurs, dans la société québécoise actuelle, il est encore tabou de parler de problèmes d'argent. Les études démontrent que c'est souvent la honte associée à l'impression de perte de contrôle des ressources monétaires qui constitue la barrière principale à la demande d'aide en situation d'insécurité alimentaire. Cette difficulté à admettre le besoin d'aide pourrait avoir engendré un biais de désirabilité, notamment dans les sections « ma

réalité », « mon idéal » et « mes défis » dans lesquelles certains participants pourraient avoir offert les réponses qu'ils percevaient comme étant attendues des animateurs au lieu d'exprimer la réalité telle qu'ils la vivaient. Par exemple, on observe dans notre étude de faibles fréquences de consommation de boissons sucrées ou d'alcool par rapport à leur prévalence dans la population canadienne. Comme la consommation était auto-rapportée, on peut se demander si elle a été amoindrie à cause du biais de désirabilité.

Toutefois, plusieurs mesures ont été mises en place pour limiter la portée de ce biais. Le fait que le projet Hochela'Table se soit déroulé à raison d'un atelier par semaine pendant trois semaines a pu contribuer à instaurer un climat de confiance propice aux confidences entre les participants et les animateurs. Les efforts pour rendre anonymes les réponses en matière de consommation alimentaire (méthode du cadavre exquis) et de défis à surmonter (méthode des papiers roses) pourraient également avoir encouragé les participants à s'exprimer sans crainte de jugements de la part des animateurs ou des autres participants.

Enfin, les données du projet Hochelaga'Table ont été comparées à des données de surveillance populationnelle sur l'insécurité alimentaire qui dataient de 2004 (ESCC 2.2.) Ces données de références peuvent paraître désuètes, toutefois, les données relatives à l'insécurité alimentaire tirées de l'ESCC de 2015 n'étaient pas encore disponibles au moment de rédiger ce mémoire.

6.2. Pistes de recherche

La contribution de la recherche qualitative à l'avancement des connaissances scientifiques est indéniable. Elle permet notamment de faire apparaître des données relatives aux motivations, aux barrières, aux expériences des individus et des groupes que les méthodes quantitatives ne peuvent mettre en lumière. Toutefois, les recherches sur les apports nutritionnels proposent souvent des données quantitatives (ex : nombre de portions, proportion de l'énergie quotidienne attribuable aux aliments ultra-transformés, etc.), ce qui limite les

possibilités de comparer nos résultats avec ceux d'autres populations. Les recherches ultérieures auraient donc avantage à inclure un volet quantitatif pour ces données, mais également pour préciser le profil socioéconomique des participants. Étant donné le caractère vulnérable des participants, afin de ménager leur dignité et d'amoindrir les risques de biais de désirabilité, la méthode des entrevues individuelles semble appropriée pour recueillir ce type de données. Le fait de remplir un questionnaire de façon anonyme pourrait ne pas convenir aux participants qui ont un faible niveau de scolarité, ce qui est fréquent dans un milieu défavorisé comme celui étudié. On pourrait également envisager de comparer les résultats obtenus dans les rappels de 24h effectués avec la méthode du cadavre exquis et ceux obtenus avec une méthode quantitative plus classique. Si les deux méthodes offrent peu de variation, alors la validité du cadavre exquis pour évaluer les apports alimentaires sera établie de façon plus formelle.

Les liens entre les aliments ultra-transformés et la qualité de la diète des Canadiens sont de plus en plus documentés. Par ailleurs, les aliments ultra-transformés se retrouvent de plus en plus, à des degrés divers, dans tous les groupes du GAC. Ainsi, la méthode de classification NOVA semble plus simple et plus efficace que les catégories du GAC pour jauger la qualité nutritionnelle des apports des participants. Il serait intéressant de comparer ces deux méthodes d'un point de vue quantitatif. Par ailleurs, les recherches disponibles sont basées sur la proportion de l'énergie totale consommée sous forme d'aliments ultra-transformés. Le lien entre la fréquence de consommation des aliments ultra-transformés et la qualité nutritionnelle reste encore à établir.

La question dans la section « mon idéal » permet de décrire ce que « bien manger » veut dire pour les participants et de vérifier si leur définition se rapproche ou non de celle de « la saine alimentation » véhiculée par les recommandations. Une recherche qui vérifierait en même temps leur perception de la saine alimentation, ou encore du « mal manger » permettrait toutefois de mieux situer leurs réponses en faisant davantage ressortir les similitudes et les divergences avec les recommandations.

Le parallèle entre la récurrence des thèmes liés à la motivation, aux émotions, à l'état de santé, et au plaisir de manger par exemple et l'augmentation des ménages comprenant une seule personne mériterait d'être étudié plus en profondeur. La taille des ménages est déjà

identifiée comme l'un des déterminants de l'insécurité alimentaire au Québec, mais les mécanismes expliquant cette association ne sont pas encore décrits.

Il serait également intéressant de déterminer si le fait d'améliorer l'insécurité alimentaire peut avoir un impact significatif sur l'obésité, notamment chez les femmes qui sont plus à risque.

Par ailleurs, il semble y avoir consensus au sein de la communauté scientifique à l'effet que les solutions permanentes à l'insécurité alimentaire sont de nature économique. Pourtant les participants au projet Hochelaga'Table ont été invités à réfléchir à des solutions « alimentaires », celles qui affichent la plus faible probabilité de rencontrer leurs besoins et de répondre à leurs défis. Ce choix de positionnement émane probablement du contexte communautaire de l'étude, contexte dans lequel prévalent les solutions de type « alimentaires ». Toutefois, il serait intéressant de proposer aux participants d'imaginer des interventions plus larges. On pourrait par exemple leur demander de choisir trois défis que leur groupe a mentionnés et de proposer des solutions pour les aplanir. Cette façon de positionner la question aurait en outre l'avantage d'explorer plus largement le riche savoir expérientiel de ces populations vulnérables.

Enfin, aux vues de la progression de la pauvreté dans la Province malgré les efforts pour instaurer des programmes pour l'éradiquer (Gouvernement du Canada, 2016a), le Québec aurait avantage à mettre en place des initiatives de solidarité à court terme, mais également, des projets pilotes de type « revenu minimum garanti » accompagnés d'analyses complètes des données recueillies en lien avec leur potentiel pour s'attaquer à la cause principale de l'insécurité alimentaire dans les pays développés : la pauvreté.

Conclusion

Le présent mémoire visait à explorer l'expérience de l'insécurité alimentaire du point de vue des jeunes adultes de 18 à 30 ans qui fréquentent le quartier d'Hochelaga-Maisonneuve à Montréal. Parce que cette population traverse une période de la vie riche en changements qui peuvent avoir un impact à la fois sur leurs habitudes alimentaires mais également sur leur statut de sécurité alimentaire, il était important de mieux comprendre leurs perceptions et leurs attentes avant d'envisager de répondre adéquatement à leurs besoins.

L'analyse des données recueillies dans le cadre du projet Hochelaga'Table a notamment permis de trouver des réponses à plusieurs questions : les participants à ce projet étaient-ils à risque d'insécurité alimentaire ? À quoi ressemble leur alimentation ? Comment définissent-ils le « bien manger » ? Y a-t-il des obstacles dressés par leur contexte d'insécurité alimentaire qui les empêchent d'atteindre leur idéal alimentaire ? Lesquels ? Comment envisagent-ils les solutions qui les aideraient à lever ces obstacles pour bonifier leur alimentation ?

Ainsi, l'analyse des recettes et rappels de 24h des participants a servi à permis de constater un parallèle entre leurs schémas alimentaires et celui d'autres Québécois en situation d'insécurité alimentaire. En effet, ces schémas semblent subir une certaine « déconstruction », les repas principaux (déjeuner, dîner, souper) étant moins souvent consommés que dans la population en général et les collations, très fréquentes. On a également constaté que les aliments qu'ils consomment le plus fréquemment appartiennent aux catégories des « aliments transformés » et « ultra-transformés » du système de classification des aliments « NOVA » (Moubarac et al, 2015). Cette précision suggère que la « réalité » alimentaire actuelle des participants les met à risque à la fois de ne pas rencontrer leurs besoins nutritionnels et de consommer des surplus d'énergie, de matières grasses, de sucres libres et de sel. Ces mêmes surplus, à long terme, pourraient augmenter leur risque d'obésité et des comorbidités qui y sont associées.

Par ailleurs, cette étude a mis en lumière le rapprochement entre la définition du « bien manger » des participants et celle de la saine alimentation véhiculée dans les recommandations du GAC. Toutefois, ils semblent accorder moins d'importance à la notion d'équilibre et plus à celles de qualité et de variété des aliments, de plaisir et de commensalité. Pour eux, l'acte de se nourrir va donc bien au-delà de la suppression de la faim et de la satisfaction des besoins biologiques. Ainsi, dans leur vision de l'« idéal », la qualité est synonyme de naturalité, la variété se résume à la présence de mets et d'aliments de diverses origines ethniques et le plaisir se rapporte au bon goût mais également au fait de partager des contacts sociaux de qualité tout au long de la planification, de la préparation et de la dégustation des aliments. Leurs réponses confirment également le poids des barrières économiques les empêchant de « bien manger » et font la nomenclature de plusieurs déterminants personnels qui influencent selon eux leur insécurité alimentaire. Enfin, en suscitant le potentiel créatif de ces jeunes, le projet Hochelaga'Table a su mettre à profit leur riche savoir expérientiel pour élaborer des idées de « solutions » à envisager afin de répondre aux besoins des 18-30 ans vivant de l'insécurité alimentaire dans Hochelaga-Maisonneuve. Leurs pistes de solutions accordent une place prépondérante au respect de la dignité, mais également aux notions de solidarité, de respect de l'environnement, de développement durable, ainsi qu'aux contacts sociaux et humains de qualité.

En outre, le projet Hochelaga'Table illustre bien la pertinence de choisir des méthodes qualitatives pour aborder le délicat sujet de l'insécurité alimentaire et pour préciser les besoins et les attentes des populations qui la vivent. Dans le contexte québécois actuel où les ressources se raréfient, ces précisions peuvent guider les initiatives communautaires qui cherchent à rejoindre cette population auparavant méconnue.

Bibliographie

- Andreyeva, T., Long, M. W., & Brownell, K. D. (2010). The impact of food prices on consumption: a systematic review of research on the price elasticity of demand for food. *Am J Public Health, 100*(2), 216-222.
- Antoniades, M. et Tarasuk, V. A survey of food problems experienced by Toronto street youth. *Can J Public Health, 89*(6), 371-375.
- Baillargeon, A. (2016). Perceptions du « bien manger » chez des intervenants clés agissant auprès d'enfants fréquentant des services de garde préscolaires. *Mémoire de maîtrise*. Université de Montréal. Faculté de médecine. Département de Nutrition.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev, 84*(2), 191-215.
- Baruth, M., Sharpe, P. A., Parra-Medina, D. et Wilcox, S. (2014). Perceived barriers to exercise and healthy eating among women from disadvantaged neighborhoods: results from a focus groups assessment. *Women Health, 54*(4), 336-353. doi: 10.1080/03630242.2014.896443
- Bazerghi, C., McKay, F. H. et Dunn, M. (2016). The Role of Food Banks in Addressing Food Insecurity: A Systematic Review. *J Community Health, 41*(4), 732-740. doi: 10.1007/s10900-015-0147-5
- Bertrand, L. et Goudreau, S. (2014). Étude sur l'accès aux aliments santé à Montréal - Regard sur le territoire du CSSS Lucille-Teasdale. Direction de Santé Publique de Montréal.
- Blanchet, C., Plante, C. et Rochette, L. (2009). La consommation alimentaire et les apports nutritionnels des adultes québécois. Institut national de santé publique du Québec.
- Blanchet, C. et Rochette, L. (2011). Sécurité et insécurité alimentaire chez les Québécois : une analyse de la situation en lien avec leurs habitudes alimentaires. Gouvernement du Québec. Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services. Institut national de santé publique du Québec.
- Blouin, C., Lemay, J.F., Ashraf, K., Imai, J., Konforti, L. *Local Food Systems and Public Food Policy : A Review of the Literature*. Equiterre & The Centre for Trade Policy and Law, Carlton University. 2009.

- Bonne boîte bonne bouffe. (2016). Repéré le 13 décembre 2016 à <http://www.bonneboitebonnebouffe.org/>
- Brownlee, Marilyn, and Allison Cammer. *Assessing the Good Food Box*. Saskatoon : Comunity-University Institute for Social Research, 2004.
- Bucher, T., Muller, B. et Siegrist, M. (2015). What is healthy food? Objective nutrient profile scores and subjective lay evaluations in comparison. *Appetite*, 95, 408-414. doi: 10.1016/j.appet.2015.08.005
- Cabinet du Premier Ministre du Canada. (2016a). Lettre de mandat du ministre de l'Agriculture et de l'Agroalimentaire. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://pm.gc.ca/fra/lettre-de-mandat-du-ministre-de-lagriculture-et-de-lagroalimentaire>
- Cabinet du Premier Ministre du Canada. (2016b). Lettre de mandat du ministre de la Famille, des Enfants et du Développement social. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://pm.gc.ca/fra/lettre-de-mandat-du-ministre-de-la-famille-des-enfants-et-du-developpement-social>
- Cabinet du Premier Ministre du Canada. (2016c). Lettre de mandat du ministre de la Santé. Repéré le 23 novrmbre 2016 à <http://pm.gc.ca/fra/lettre-de-mandat-de-la-ministre-de-la-sante>
- Cafiero, C., Nord, M., Viviani, S., Del Grossi, M. E., Ballard, T., Kepple, A., . . . Nwosu, K. (2016). Voices of the Hungry. Methods for estimating comparable prevalence rates of food insecurity experienced by adults throughout the world.: Food and agricultural organization of the United Nations (FAO).
- Canella, D. S., Levy, R. B., Martins, A. P., Claro, R. M., Moubarac, J. C., Baraldi, L. G., . . . Monteiro, C. A. (2014). Ultra-processed food products and obesity in Brazilian households (2008-2009). *PLoS ONE [Electronic Resource]*, 9(3), e92752. doi: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0092752>
- Carney, P. A., Hamada, J. L., Rdesinski, R., Sprager, L., Nichols, K. R., Liu, B. Y., ... & Shannon, J. (2012). Impact of a community gardening project on vegetable intake, food security and family relationships: a community-based participatory research study. *J commun health*, 37(4), 874-881.
- Catalani, C., & Minkler, M. (2010). Photovoice: A review of the literature in health and public health. *Health Educ Behav*, 37(3), 424-451.

- Chenhall, C. (2010). Amélioration des compétences culinaires. Synthèse des données probantes et des leçons pouvant orienter l'élaboration de programmes et de politiques. Repéré à http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/pdf/nutrition/child-enfant/cfps-acc-synthes-fra.pdf
- Cloutier, K., Mongeau, L., Pageau, M. et Provencher, V. (2013). Food Perceptions among Adults and Registered Dietitians: Are They Similar? *F N S*, 04(10), 2-8. doi: 10.4236/fns.2013.410A002
- Coalition québécoise sur la problématique du poids. (2016). Développer les compétences alimentaires et culinaires dans les écoles. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://www.cqpp.qc.ca/fr/nos-priorites/aliments-ultratransformes/competences-culinaires-alimentaires/>
- Collins, P. A., Power, E. M. et Little, M. H. (2014). Municipal-level responses to household food insecurity in Canada: a call for critical, evaluative research. *Can J Public Health*, 105(2), e138-141.
- Conférence régionale des élus de Montréal. (2014). Plan de développement d'un système alimentaire équitable et durable de la collectivité montréalaise (SAM 2025). Innover pour mieux se nourrir et se développer. Repéré le 23 novembre 2016 à http://credemontreal.qc.ca/wp-content/uploads/2014/03/brochure_SAM.pdf
- Cornwall, A., & Jewkes, R. (1995). What is participatory research? *Social Sci Med*, 41(12), 1667-1676.
- Costa Louzada, M. L., Martins, A. P., Canella, D. S., Baraldi, L. G., Levy, R. B., Claro, R. M., ... Monteiro, C. A. (2015). Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. *Revista Saude Publica*, 49, 38. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006132>.
- Creighton, J. L. (2005). *The public participation handbook: Making better decisions through citizen involvement*. John Wiley & Sons.
- Crovetto, M. M., Uauy, R., Martins, A. P., Moubarac, J. C., & Monteiro, C. (2014). Household availability of ready-to-consume food and drink products in Chile: Impact on nutritional quality of the diet. *Revista Medica Chile*, 142(7), 850e858. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000700005>.

- Dachner, N., Gaetz, S., Poland, B. et Tarasuk, V. (2009). An ethnographic study of meal programs for homeless and under-housed individuals in Toronto. *J Health Care Poor Underserved*, 20(3), 846-853.
- De Schutter, O. (2012). Rapporteur spécial sur le droit à l'alimentation. Aide mémoire.
- Decelles, S. (2014). L'association entre le niveau de sécurité alimentaire des Premières Nations du Manitoba et leurs apports nutritionnels. *Mémoire de maîtrise*. Université de Montréal. Faculté de médecine. Département de Nutrition.
- Delormier, T., Frohlich, K. L. et Potvin, L. (2009). Food and eating as social practice-- understanding eating patterns as social phenomena and implications for public health. *Sociol Health Illn*, 31(2), 215-228. doi: 10.1111/j.1467-9566.2008.01128.x
- Dietitians of Canada. (2016a). Addressing Household food insecurity in Canada. Position statement and recommendations from Dietitians of Canada. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://www.dietitians.ca/Downloads/Public/HFI-Background-DC-FINAL.aspx>
- Dietitians of Canada. (2016b). Prevalence, severity and impact of household food insecurity : a serious public health issue. Background paper. Repéré le 23 novembre 2016 à www.dietitians.ca/Downloads/Public/HFI-Position-Statement-and-Recommendations-DC-FINA.aspx
- Direction de la santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. (2008). Cadre de référence pour le soutien au développement de la sécurité alimentaire dans la région de Montréal 2008-2012.
- Durif, F. et Boivin, C. (2016). Baromètre de la consommation responsable. Édition Québec 2016. UQAM. Observatoire de la consommation responsable. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://consommationresponsable.ca/wp-content/uploads/2016/11/Barom%C3%A8tre-2016-final.pdf>
- Edward, H. G. et Evers, S. (2001). Benefits and barriers associated with participation in food programs in three low-income Ontario communities. *Can J Diet Prac Res*. 2001 Summer;62(2):76-81.
- Eikenberry, N. et Smith, C. (2004). Healthful eating: perceptions, motivations, barriers, and promoters in low-income Minnesota communities. *J Am Diet Assoc*, 104(7), 1158-1161. doi: 10.1016/j.jada.2004.04.023

- Emploi Québec. Nouveau montant des prestations. Programme d'aide sociale et programme de solidarité sociale. (2016). Repéré le 27 mars 2017 à :
http://www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/publications/pdf/SR_dep_montant_prestations.pdf
- Engler-Stringer, R. et Berenbaum, S. (2005). Collective kitchens in Canada: a review of the literature. *Can J Diet Prac Res*, 66(4), 246-251.
- Engler-Stringer, R. et Berenbaum, S. (2007). Exploring food security with collective kitchens participants in three Canadian cities. *Qual Health Res*, 17(1), 75-84.
- Food and agricultural organization of the United Nations (FAO) (2003). Trade reforms and food security. Conceptualizing the linkages. Rome.
- Food Secure Canada (FSC). (2016). Repéré le 23 novembre 2016 à
<http://foodsecurecanada.org/fr/qui-sommes-nous/ce-que-nous-faisons>
- Gaudet, J., Boileau, G. et Lacroix, A. (2012). Évaluation d'implantation et des premiers effets Programme de soutien au développement de la sécurité alimentaire dans la région de Montréal 2008-2012. Direction de la santé publique. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal.
- Gorton, D., Bullen, C. R. et Mhurchu, C. N. (2010). Environmental influences on food security in high-income countries. *Nutr Rev*, 68(1), 1-29. doi: 10.1111/j.1753-4887.2009.00258.x
- Gouvernement du Canada (1998). Plan d'action du Canada pour la sécurité alimentaire.
- Gouvernement du Canada. (2016a). Consultation publique sur le Guide alimentaire canadien. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://www.consultationguidealimentaire.ca/>
- Gouvernement du Canada. (2016b). Stratégie de Santé Canada en matière de saine alimentation. Repéré le 23 novembre 2016 à <http://canadiensensante.gc.ca/healthy-canada-vision-canada-en-sante/healthy-eating-strategy-strategie-pour-saine-alimentation-fra.php#a1>
- Gouvernement du Québec. (2015). Consultation publique solidarité et inclusion sociale. Vers un troisième plan d'action gouvernemental. Direction des politiques de lutte contre la pauvreté et de l'action communautaire.

- Gouvernement du Québec. (2016). Politique gouvernementale de prévention en santé. Un projet d'envergure pour améliorer la santé et la qualité de vie de la population. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Hamelin, A. M., Beaudry, M., Habicht, J.P. (2002). Characterization of household food insecurity in Québec : food and feelings. *Soc Sci Med*, 54, 119-132.
- Hamelin, A. M., Mercier, C. et Bedard, A. (2008). Perception of needs and responses in food security: divergence between households and stakeholders. *Public Health Nutr*, 11(12), 1389-1396. doi: 10.1017/S1368980008003406
- Harris, J.E., Gleason, P.M., Sheean, P.M., Boushey, C., Beto, J.A., Bruemmer, B. (2009). An introduction to qualitative research for food and nutrition professionals. *J Am Diet Assoc*, 109(1). doi: 10.1016/j.jada.2008.10.018
- Haut Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (1966). Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels. Repéré le 16 novembre 2016 à <http://www.ohchr.org/FR/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- Higgins, A. C. (2016). Budget de subsistance et budget de confort minimum. Montréal: Dispensaire diététique de Montréal. Repéré à <http://www.dispensaire.ca/app/uploads/BBN2016-F.pdf>
- Holmes, B., Nelson, M. (2009). The strengths and weaknesses of dietary survey methods in materially deprived households in England: a discussion paper. *Public Health Nutr* : 12(8), 1157–1164 doi:10.1017/S1368980008004382
- Iacovou, M., Pattieson, D. C., Truby, H. et Palermo, C. (2013). Social health and nutrition impacts of community kitchens: a systematic review. *Public Health Nutr*, 16(3), 535-543. doi: 10.1017/S1368980012002753
- Institute of Medicine (IOM). (2011). Hunger and obesity. Understanding a food insecurity paradigm. Workshop summary. Washington, D.C.
- Institute of Medicine (IOM). (2012). Building Public-Private partnerships in food and nutrition. Workshop summary. Washington, D.C.
- Ionescu-Ittu, R., Glymour, M. M. et Kaufman, J. S. (2015). A difference-in-differences approach to estimate the effect of income-supplementation on food insecurity. *Prev Med*, 70, 108-116. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.yjmed.2014.11.017>

- Jacobs Starkey, L., Kuhnlein, H. V. et Gray-Donald, K. (1998). Food Bank users : sociodemographic and nutritional characteristics. *Can Med Assoc J*, 158(9), 1143-1149.
- Jalbert-Arsenault, E. et Paquette, M. C. (2016). Promotion and salience of ultra-processed food products in the supermarkets of 4 low-to-medium-income neighbourhoods of Montréal. Document à paraître.
- Kirkpatrick, S. et Tarasuk, V. The relationship between low income and household food expenditure patterns in Canada. *Public Health Nutr*, 6(6), 589-597.
- Kirkpatrick, S. I., Dodd, K. W., Parsons, R., Ng, C., Garriguet, D. et Tarasuk, V. (2015). Household Food Insecurity Is a Stronger Marker of Adequacy of Nutrient Intakes among Canadian Compared to American Youth and Adults. *J Nutr*, 145(7), 1596-1603. doi: 10.3945/jn.114.208579
- Kirkpatrick, S. I. et Tarasuk, V. Food insecurity in Canada: considerations for monitoring. *Can J Pub Health*, 99(4), 324-327.
- Kirkpatrick, S. I. et Tarasuk, V. (2008). Food Insecurity is associated with nutrient inadequacies among Canadian adults and adolescents. *J Nutr*, 138, 604-612.
- Kirkpatrick, S. I. et Tarasuk, V. (2009). Food insecurity and participation in community food programs among low-income Toronto families *Can J Pub Health*, 100(2), 135-139.
- Lake, A. A., Hyland, R. M., Rugg-Gunn, A. J., Wood, C. E., Mathers, J. C. et Adamson, A. J. (2007). Healthy eating: perceptions and practice (the ASH30 study). *Appetite*, 48(2), 176-182. doi: 10.1016/j.appet.2006.08.065
- Larson, N. I., Nelson, M. C., Neumark-Sztainer, D., Story, M. et Hannan, P. J. (2009). Making time for meals: meal structure and associations with dietary intake in young adults. *J Am Diet Assoc*, 109(1), 72-79. doi: 10.1016/j.jada.2008.10.017
- Larson, N. I., Perry, C. L., Story, M. et Neumark-Sztainer, D. (2006). Food preparation by young adults is associated with better diet quality. *J Am Diet Assoc*, 106(12), 2001-2007. doi: 10.1016/j.jada.2006.09.008
- Le Ministère de l'Agriculture des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec - MAPAQ (2016). Sommet Alimentation 2017. Cahier thématique 1. À l'écoute des consommateurs d'aujourd'hui et de demain. Repéré le 26 novembre 2016 à https://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/Cahier1_Sommet_Alimentation.pdf

- Leclerc, B. S., Bernatchez, A. et Couturier, Y. (2016). De l'insécurité alimentaire au développement social collaboratif à Salaberry-de-Valleyfield. Facicule 1 : Regards croisés sur l'utilisation de services et les besoins des usagers. Document à paraître. Les banques alimentaires du Québec. (2016). Bilan Faim Québec 2016.
- Lessard, S. et Leclerc, B. S. (2014). L'évaluation des besoins des usagers des services d'aide alimentaire sur le territoire de Saint-Laurent. Centre InterActions, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent-CAU.
- Leung, C. W., Hoffnagle, E. E., Lindsay, A. C., Lofink, H. E., Hoffman, V. A., Turrell, S., . . . Blumenthal, S. J. (2013). A qualitative study of diverse experts' views about barriers and strategies to improve the diets and health of Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) beneficiaries. *J Acad Nutr Diet, 113*(1), 70-76. doi: 10.1016/j.jand.2012.09.018
- Li, N., Dachner, N. et Tarasuk, V. The impact of changes in social policies on household food insecurity in British Columbia, 2005-2012. *Preventive Medicine, 93*, 151-158.
- Lichtenstein, A. et Ludwig, D. S. (2010). Bring back home economics education. *Journal of American Medical Association, 303*(18), 1857-1858. doi: 10.1001/jama.2010.592)
- Loopstra, R. et Tarasuk, V. Perspectives on community gardens, community kitchens and the Good Food Box program in a community-based sample of low-income families. *Can J Public Health. Revue Canadienne de Sante Publique, 104*(1), e55-59.
- Loopstra, R. et Tarasuk, V. Severity of household food insecurity is sensitive to change in household income and employment status among low-income families. *J Nutr, 143*(8), 1316-1323.
- Louzada, M. L., Martins, A. P., Canella, D. S., Baraldi, L. G., Levy, R. B., Claro, R. M., . . . Monteiro, C. A. (2015). Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. *Revista de Saude Publica, 49*, 45. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006211>
- Martinez Steele, E., Baraldi, L. G., Louzada, M. L., Moubarac, J. C., Mozaffarian, D., & Monteiro, C. A. (2016). Ultra-processed foods and added sugars in the US diet: Evidence from a nationally representative cross-sectional study. *Brit Med J, 6*(3), e009892. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009892>.

- Maisonneuve, C., Blanchet, C. et Hamel, D. (2014). L'insécurité alimentaire dans les ménages québécois : mise à jour et évolution de 2005 à 2012 *Surveillance des habitudes de vie* (Vol. 4).
- Maisonneuve, C., Lamontagne, P., Blanchet, C., Hamel, D. INSPQ (2015). Poids corporel et insécurité alimentaire chez les adultes québécois en 2011-2012 Bureau d'information et d'études en santé des populations. *Surveillance des habitudes de vie* (Vol. 6).
- Marier, C. et Bertrand, L. (2013a). Une ville et des quartier qui favorisent l'accès aux aliments santé et leur consommation : Programme de soutien aux initiatives locales 2013-2018. Cadre de Référence. Direction de la santé publique. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Secteur environnement urbain et santé.
- Martin, N., Garcia, A. C., & Leipert, B. (2010). Photovoice and its potential use in nutrition and dietetic research. *Can J Diet Pract Res*, 71(2), 93-97.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.
- Mathe, T., Beldame, D. et Hebel, P. (2014). Évolution des représentations sociales du bien manger. Cahier de recherche. Repété à <http://www.civ-viande.org/wp-content/uploads/2015/05/CREDOC.pdf>
- McIntyre, L., Dutton, D. J., Kwok, C. et Emery, J. C. H. (2016). Reduction of Food Insecurity among Low-Income Canadian Seniors as a Likely Impact of a Guaranteed Annual Income. *Can Public Pol*, 42(3), 274-286. doi: 10.3138/cpp.2015-069
- McIntyre, L., Kwok, C., Emery, J. C. et Dutton, D. J. (2016). Impact of a guaranteed annual income program on Canadian seniors' physical, mental and functional health. *Can J Public Health*, 107(2), e176-182. doi: 10.17269/cjph.107.5372
- McIntyre, L., Patterson, P. B., Anderson, L. C. et Mah, C. L. (2016). Household Food Insecurity in Canada: Problem Definition and Potential Solutions in the Public Policy Domain. *Can Public Pol*, 42(1), 83-93. doi: 10.3138/cpp.2015-066
- Mercille, G. (2007). Déterminants de l'efficacité personnelle d'une saine alimentation au sein d'une population autochtone au Québec. *Mémoire de maîtrise*. Université de Montréal. Faculté de médecine. Département de médecine sociale et préventive.
- Mercille, G., Receveur, O., & Potvin, L. (2012). Household Food Insecurity and Canadian Aboriginal Women's: Self-efficacy in Food Preparation. *Can J Diet Pract Res*, 73(3), 134-140.

- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ, 2012). Rapport d'analyse de marché. Tendances mondiales de consommation. Démographie d'âge. Bureau des marchés internationaux. Repéré le 20 novembre 2017 à <http://www.agr.gc.ca/resources/prod/Internet-Internet/MISB-DGSIM/ATS-SEA/PDF/6217-fra.pdf>
- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), (2015). Bottin statistique de l'alimentation édition 2015. Repéré à https://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/Bottin_Statistique2015.pdf
- Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ), Léger (2016). Demandes et attentes des consommateurs québécois. Rapport d'analyse d'un sondage web. Repéré à https://sometalimqc.gouv.qc.ca/wp-content/themes/somet/documents/SondageLeger_Rapport_MAPAQ.pdf
- Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec en Forme, INSPQ (2012). Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca>
- Monteiro, C. A., Cannon, G. et Levy, R. B. (2016). NOVA. The star shines bright. *[Food classification. Public Health] World Nutrition*, 7, 1-3(January-March 2016), 28-38.
- Monteiro, C. A., Moubarac, J. C., Cannon, G., Ng, S. W. et Popkin, B. (2013). Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. *Obesity Reviews*, 14 Suppl 2, 21-28. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/obr.12107>
- Montréal en Statistiques. (2014). Profil sociodémographique. Arrondissement de Mercier-Hochelaga-Maisonneuve Division de la planification urbaine. Direction de l'urbanisme. Service de la mise en valeur du territoire Repéré à http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/MTL_STATS_FR/MEDIA/DOCUMENTS/Profil_sociodemo_MHM_18.PDF
- Montréal en statistiques. (2015). Coup d'oeil sur le revenu disponible par habitant. Agglomération de Montréal. Direction de l'urbanisme. Service de la mise en valeur du territoire. Repéré à http://ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/PAGE/MTL_STATS_FR/MEDIA/DOCUMENTS/FICHE%20REVENU%20DISPONIBLE.PDF

- Moubarac, J. C., Batal, M., TRANSNUT (2016). La consommation d'aliments transformés et la qualité de l'alimentation au Québec. Rapport soumis au Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS). Université de Montréal.
- Moubarac, J. C., Batal, M., Martins, A. P., Claro, R., Levy, R. B., Cannon, G. et Monteiro, C. (2014). Processed and ultra-processed food products: consumption trends in Canada from 1938 to 2011. *Can J Die Prac Res*, 75(1), 15-21.
- Moubarac, J. C., Claro, R. M., Baraldi, L. G., Levy, R. B., Martins, A. P., Cannon, G. et Monteiro, C. A. (2013). International differences in cost and consumption of ready-to-consume food and drink products: United Kingdom and Brazil, 2008-2009. *Global Public Health*, 8(7), 845-856. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/17441692.2013.796401>
- Moubarac, J. C., Martins, A. P., Claro, R. M., Levy, R. B., Cannon, G. et Monteiro, C. A. (2012). Consumption of ultra-processed foods and likely impact on human health. Evidence from Canada. *Public Health Nutr*, 16(12), 2240-2248. doi: <http://dx.doi.org/10.1017/S1368980012005009>
- Moubarac, J. C., Batal, M., Louzada, M. L., Steele, E. M., & Monteiro, C. A. (2017). Consumption of ultra-processed foods predicts diet quality in Canada. *Appetite*, 108, 512-520
- Organisation des Nations Unies (ONU). (1948). Déclaration universelle des droits de l'homme. Repéré à <http://www.un.org/fr/universal-declaration-human-rights/>
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). (1996). Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale. Repéré le 16 novembre à <http://www.fao.org/docrep/003/w3613f/w3613f00.htm>
- Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Fonds international de développement agricole (FIDA) et Programme Alimentaire Mondial (PAM). (2015). L'état de l'insécurité alimentaire dans le monde. Objectifs internationaux 2015 de réduction de la faim : des progrès inégaux. Rome.
- Organisation mondiale de la santé (OMS). (2015). Alimentation saine. Aide-mémoire n 394. Repéré le 16 novembre 2016 à <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/fr/>
- Paquette, M. C. (2005). Perceptions of healthy eating: state of knowledge and research gaps. *Can J Pub Health*, 96 Suppl 3, S15-19, S16-21.

- Pérez Isaza, J. E. (2015, décembre 2015). L'accès aux ressources alimentaires : facteurs prédicteurs de l'insécurité alimentaire sévère parmi les ménages bénéficiaires des programmes communautaires en sécurité alimentaire à Montréal. *Mémoire de maîtrise*. Université de Montréal. École de santé publique. Département de médecine sociale et préventive.
- Pettes, T., Dachner, N., Gaetz, S. et Tarasuk, V. (2016). An Examination of Charitable Meal Programs in Five Canadian cities. *J Health Care Poor Underserved*, 27(3), 1303-1315.
- Poti, J. M., Mendez, M. A., Ng, S. W. et Popkin, B. M. (2015). Is the degree of food processing and convenience linked with the nutritional quality of foods purchased by US households? *Am J Clin Nutr*, 101(6), 1251-1262. doi: 10.3945/ajcn.114.100925
- Poulain, J.P. *Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques*. Éditions Privat, Paris, 2002. Repéré le 22 mars 2017 à : http://www.lemangeur-ocha.com/wp-content/uploads/2012/05/02_Introduction.pdf
- Rao, M., Afshin, A., Singh, G., & Mozaffarian, D. (2013). Do healthier foods and diet patterns cost more than less healthy options? A systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 3(12), e004277.
- Racine, S. (2003). De la pauvreté à la sécurité alimentaire. Analyse d'un glissement épistémologique et sémantique socio-sanitaire. Université de Montréal.
- Réseau québécois de l'action communautaire autonome. (2016). Les organismes s'action communautaire autonome : entre engagement et épuisement. Rapport en suivi de la Commission populaire pour l'action communautaire autonome (ACA). Repéré le 23 novembre 2016 à https://mobilisationaca.files.wordpress.com/2016/10/rq-aca-rapportcommissionpopulaire-oct2016-pour_impression.pdf
- Ricciuto, L., Tarasuk, V. et Yatchew, A. Socio-demographic influences on food purchasing among Canadian households. *European J Clin Nut*, 60(6), 778-790.
- Roncarolo, F., Adam, C., Bisset, S. et Potvin, L. (2015). Traditional and alternative community food security interventions in Montreal, Quebec: different practices, different people. *J Community Health*, 40(2), 199-207. doi: 10.1007/s10900-014-9917-8

- Roncarolo, F., Adam, C., Bisset, S. et Potvin, L. (2016). Food capacities and satisfaction in participants in food security community interventions in Montreal, Canada. *Health Promot Int*, 31(4), 879-887. doi: 10.1093/heapro/dav085
- Santé Canada. (2007). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2., Nutrition (2004). Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens. Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition. Direction générale des produits de santé et des aliments. Ottawa.
- Santé Canada. (2011). Bien manger avec le Guide alimentaire canadien. Repéré le 23 novembre 2016 à http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/food-guide-aliment/print_eatwell_bienmang-fra.pdf
- Santé Canada. Bureau de la politique et de la promotion de la nutrition. Direction Générale des produits de santé et des aliments. (2006). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2, Nutrition (2004). Guide d'accès et d'interprétation des données*. Repéré le 20 mars 2017 à : http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/alt_formats/hpfb-dgpsa/pdf/surveill/cchs-guide-escc-fra.pdf
- Satter, E. (2007). Hierarchy of food needs. *J Nutr Educ Behav*, 39(5 Suppl), S187-188. doi: 10.1016/j.jneb.2007.01.003
- Simmet, A., Depa, J., Tinnemann, P. et Stroebele-Benschop, N. (2016). The Dietary Quality of Food Pantry Users: A Systematic Review of Existing Literature. *J Acad Nutr Diet*. doi: 10.1016/j.jand.2016.08.014
- Skinner, K., Hanning, R. M., Desjardins, E. et Tsuji, L. J. S. (2013). Giving voice to food insecurity in a remonte indigenous community in subarctic Ontario : traditional ways, ways to cope, ways forward. *British medical Central*, 13, 427.
- Statistique Canada. (2014). CANSIM - 027-0040 - Société canadienne d'hypothèques et de logement, loyers moyens pour les régions de 10 000 habitants et plus. Repéré à <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26?id=270040&retrLang=fra&lang=fra>
- Statistique Canada. (2016). CANSIM - 105-0501. Profil d'indicateurs de la santé, estimations annuelles, selon le groupe d'âge et le sexe, Canada, provinces, territoires, régions sociosanitaires (limites de 2013) et groupes de régions homologues. Repéré le 10 décembre 2016 2016 à <http://www5.statcan.gc.ca/cansim/a26>

- Stevenson, M. A. (2015). The relevance of the public-private partnership paradigm to the prevention of diet-associated non-communicable diseases in wealthy countries. *Glob Public Health*, 10(8), 930-946. doi: 10.1080/17441692.2015.1012528
- Tarasuk, V. (2001). A critical examination of community-based responses to household food insecurity in Canada. *Health Educ Behav*, 28(4), 487-499.
- Tarasuk, V., Cheng, J., de Oliveira, C., Dachner, N., Gundersen, C. et Kurdyak, P. (2015). Association between household food insecurity and annual health care costs. *CMAJ Can Medl Ass J*, 187(14), E429-436.
- Tarasuk, V., Dachner, N., Hamelin, A. M., Ostry, A., Williams, P., Bosckei, E., . . . Raine, K. (2014). A survey of food bank operations in five Canadian cities. *BMC Public Health*, 14, 1234.
- Tarasuk, V. et Eakin, J. M. (2003). Charitable food assistance as symbolic gesture: an ethnographic study of food banks in Ontario. *So Sci Med*, 56(7), 1505-1515.
- Tarasuk, V. et Eakin, J. M. (2003). Charitable food assistance as symbolic gesture: an ethnographic study of food banks in Ontario. *So Sci Med*, 56(7), 1505-1515. doi: 10.1016/s0277-9536(02)00152-1
- Tarasuk, V., Fitzpatrick, S. et Ward, H. Nutrition inequities in Canada. *Appl Physiol Nutr Metab*, 35(2), 172-179.
- Tarasuk, V., Fitzpatrick, S. et Ward, H. (2010). Nutrition inequities in Canada. *Appl Physiol Nutr Metab*, 35(2), 172-179. doi: 10.1139/H10-002
- Tarasuk, V., Mitchell, A. et Dachner, N. (2015). Household food insecurity in Canada 2013. Repéré le 10 octobre 2016 à <http://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2015/10/foodinsecurity2013.pdf>
- Tarasuk, V., Mitchell, A. et Dachner, N. (2016). Household Food Insecurity in Canada 2014. Dans P. F. i. p. research (dir.). Toronto. Repéré le 10 octobre 2016 à <http://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2016/04/Household-Food-Insecurity-in-Canada-2014.pdf>
- Tarasuk, V. et Vogt, J. (2009). Household food insecurity in Ontario. *Can J Pub Health*, 100(3), 184-188.
- Tarasuk, V. S. et MacLean, H. (1990). The institutionalization of food banks in Canada: a public health concern. *Can J Pub Health*, 81(4), 331-332.

- Teron, A. C. et Tarasuk, V. S. (1999). Charitable food assistance: what are food bank users receiving? *Can J Pub Health*, 90(6), 382-384.
- Thow, A.M., Downs, S., Jan; S. A systematic review of the effectiveness of food taxes and subsidies to improve diets: Understanding the recent evidence. *Nutr Rev* 2014; 72 (9): 551-565. doi: 10.1111/nure.12123
- The Conference Board of Canada. (2013). Enough for all. Household food security in Canada. Center for food in Canada. Repéré à <http://www.conferenceboard.ca/e-library/abstract.aspx?did=5723>
- Tsang, S., Holt, A. M. et Azevedo, E. (2011). An assessment of the barriers to accessing food among food-insecure people in Cobourg, Ontario. Repéré le 10 octobre 2016 à : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/hpcdp-pspmc/31-3/ar-06-eng.php>
- Ville de Montréal. (2015). Opportunité pour l'agglomération de Montréal de se doter d'un conseil des politiques alimentaires. Repéré le 23 octobre 2016 à http://ville.montreal.qc.ca/portal/page?_pageid=6877,142194912&_dad=portal&_schema=PORTAL
- Viswanathan M, Ammerman A, Eng E, et al. Community-Based Participatory Research: Assessing the Evidence. Summary, Evidence Report/Technology Assessment: Number 99. AHRQ Publication Number 04-E022-1, August 2004. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. Repéré le 20 mars 2017 à : <http://www.ahrq.gov/clinic/epcsums/cbprsum.htm>
- Vucic, V., Glibetic, M., Novakovic, R., Ngo, J., Ristic-Medic, D., Tepsic, J., ... & Gurinovic, M. (2009). Dietary assessment methods used for low-income populations in food consumption surveys: a literature review. *British J Nutr*, 101(S2), S95-S101.
- Woelfel, M. L., Abusabha, R., Pruzek, R., Stratton, H., Chen, S. G. et Edmunds, L. S. (2004). Barriers to the use of WIC services. *J Am Diet Assoc*, 104(5), 736-743. doi: 10.1016/j.jada.2004.02.028

Annexe 1 - Formulaire de consentement du projet Hochelaga'Table.



Autorisation de diffusion

J'accepte de participer à des prises de vues photo, sonores ou vidéo dans le cadre du projet Hochelaga'Table donné par l'organisme Alternatives.

J'accorde à Alternatives le droit d'utiliser, en tout ou en partie, à des fins non commerciales de diffusion sur papier, sur Internet ou lors de présentations publiques éducatives ou culturelles, mes productions personnelles et les images dans lesquelles j'apparais.

Je renonce à toute rémunération et à toute réclamation à Alternatives.

Contrat de prêt

Je m'engage à retourner le matériel audiovisuel prêté en entier à la fin de chaque atelier.
Je m'engage à conserver en bon état le matériel que j'utilise et à ne pas effectuer de réparations ou de modifications sur l'équipement.
Je m'engage à rembourser le matériel s'il est perdu ou volé, ou à payer les réparations si des dommages sont causés au matériel, autrement que par l'usage normal. Toute défectuosité doit être signalée aux intervenants au moment du retour.
J'ai conscience que je suis responsable du matériel prêté pendant la durée de l'atelier. Le matériel demeure en tout temps la propriété d'Alternatives.

Nom du participant : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

En foi de quoi j'ai signé à (lieu) _____ le _____

Signature : _____

Pour toute question :

Gaëlle Janvler
Chargée de projet Hochelaga'Table / Alternatives
Courriel : _____
Téléphon. _____

Annexe 2 – Certificat d’approbation éthique.



N° de certificat
16-025-CERES-D

Comité d’éthique de la recherche en santé

CERTIFICAT D’APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d’éthique de la recherche en santé (CERES), selon les procédures en vigueur, en vertu des documents qui lui ont été fournis, a examiné le projet de recherche suivant et conclu qu’il respecte les règles d’éthique énoncées dans la Politique sur la recherche avec des êtres humains de l’Université de Montréal.

Projet	
Titre du projet	Manger: Ma réalité, mon idéal, mes défis, mes propositions de solution - Un portrait des jeunes adultes du projet Hochelaga Table
Étudiante requérante	Caroline Pomier-Layrargues (ND), Candidate à la M. Sc. en nutrition, Faculté de médecine - Département de nutrition
Sous la direction de	Marie Marquis, professeure titulaire, Faculté de médecine - Département de nutrition, Université de Montréal

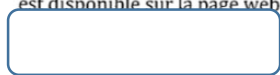
Financement	
Organisme	Non financé
Programme	
Titre de l’octroi si différent	
Numéro d’octroi	
Chercheur principal	
No de compte	

MODALITÉS D’APPLICATION

Tout changement anticipé au protocole de recherche doit être communiqué au CERES qui en évaluera l’impact au chapitre de l’éthique.

Toute interruption prématurée du projet ou tout incident grave doit être immédiatement signalé au CERES

Selon les règles universitaires en vigueur, un suivi annuel est minimalement exigé pour maintenir la validité de la présente approbation éthique, et ce, jusqu’à la fin du projet. Le questionnaire de suivi est disponible sur la page web du CERES.



Dominique Langeller, présidente
Comité d’éthique de la recherche en santé
Université de Montréal

7 mars 2016
Date de délivrance

1er avril 2017
Date de fin de validité

adresse postale
C.P. 6128, succ. Centre-ville
Montréal QC H3C 3J7

3744 Jean-Brillant
4e étage, bur. 430-11
Montréal QC H3T 1P1

Téléphone : 514-343-6111 poste 2604
ceres@umontreal.ca
www.ceres.umontreal.ca

Annexe 3 – Aliments et ingrédients codifiés par groupes alimentaires inspirés du GAC.

Assaisonnements	Autres aliments	Boissons	Corps gras	Fruits
ail/émincé/poudre, basilic, câpres, chilis, citron, coriandre, échalotes, épices/à steak, gingembre, herbe à l'ail, herbes de Provence, Jalapenos, lime, oignons vert, persil, piment fort, poivre, poudre de chili, sel	barre/tendre/chocolat, beigne/beignet, beurre, biscuits, bonbons , bouillon/poulet/Maggi, café vanille française, chips, chocolat, confiture, bacon, craquelins, crème glacée, crème sûre, croquettes de poulet, eau, Ficello, frites, jambon, jos Louis, jujube, jus déli 5, ketchup, Kraft dinner, liqueur, moutarde, Oréos, patates pilées en flocons, pâte de tomate, pâtisserie, peppéroni, Pepsi, Philadelphia, pickles, pizza, pogo, pop-corn, pops glacés, ramen, sauce, sauce à spaghetti commerciale, sauce BBQ, sauce brune, sauce piquante/salsa, sauce rosée (commerciale), sauce soya, sauce sriracha, saucisses, sirop, sirop érable, suçons, sucre/brûlé, viande froide, vinaigre, vinaigrette	bières, café, eau, thé/vert	beurre, huile/olive/canola	banane, bleuets, clémentine, figue, jus d'orange, nectarine, pamplemousse, petits fruits , pomme, raisins
Laits et substituts	Légumes	Produits céréaliers	Rejetés	Viandes et substituts
fêta, fromage parmesan, fromage P'tit Québec, fromage suisse, fromage/grains/râpé/tranches , lait, mozzarella râpé, suisse , yogourt	ail, avocat, betteraves, blé d'inde/consève/grains/crème, brocoli, carottes, céleri, champignons, choux/vert/rouge, concombre, courgettes, épinards, garniture légumes, jus de tomate, laitue, légumes/macédoine/mélange, maïs/consève/moulé, manioc, Maseca (farine de maïs), oignon/rouge/vert, okras, patates/pilées , petits pois, piment/rouge et vert, plantain, pois, poivron/rouge/vert, pomme de terre, salade/boston, tomate/consève/séchées, V8	bagel, baguette, céréales, couscous, farine, gruau, Kraft dinner, macaronis, muffin, muffin anglais, nouilles/de riz, pain/baguette/crouuté/pita, pâtes, pâtisserie, quinoa, riz/blanc/brun, spaghetti, tortillas	mets chinois, purée pour bébé, sandwich, soupe	bavette, beurre d'arachides, bifteck, bœuf, boulettes, crêpe, cretons, crevettes, dinde, filet de porc, garniture viande, hareng en conserve, huitres, jambon, noix, œufs/cuit dur, pois chiches/consève, pois rouge, poisson, poitrine de poulet, porc, poulet, ragoût commercial, saumon, sésame, steak, thon/consève, tofu, viande/hachée/moulue

Annexe 4 – Aliments et ingrédients codifiés selon la classification NOVA.

G 1	G 2	Rejetés
<p>ail/poudre d'ail, avocat, banane, basilic, bavette, betteraves, bifteck, bleuets, bœuf, boulettes, brocoli, café, carottes, céleri, champignons, chilis, choux, choux/vert/rouge, citron, clémentine, concombre, coriandre, courgettes, couscous, crevettes, eau, échalotes, épices, épinards, farine, figue, filet de porc, garniture légumes, gingembre, herbe à l'ail, herbes de p</p> <p>Provence, huitres, Jalapenos, jus d'orange, lait, laitue, légumes, lime, macaronis, maïs moulu, manioc, Maseca (farine de maïs), mélange de légumes, nectarine, noix, nouilles, nouilles de riz, œuf/œuf cuit dur, oignons/vert/rouge, okras, pamplemousse, patate, pâtes, persil, petits fruits , piment, piment fort, piment vert/rouge, plantain, pois, poitrine de poulet, poivre, poivrons rouges/verts, pomme, pomme de terre, porc, poudre de chili, poulet, quinoa, raisins, riz, salade/boston, saumon, sésame, spaghetti, steak, thé, tomate, tomates séchées, viande, viande hachée/moulue, yogourt</p>	<p>beurre, épices à steak, huile/olive/canola, sel, sirop, sirop érable, sucre/brûlé, vinaigre</p>	<p>mets chinois, soupe, sandwich</p>

G 3	G 4
<p>bagel, baguette, beurre d'arachides, bières, blé d'inde/conserves/crème/grains, câpres, crêpe, féta, fromage, fromage parmesan, fromage P'tit Québec, fromage suisse, garniture viande, hareng en conserve, jus de tomate, macédoine de légumes, maïs conserve, pain baguette, pain croustillé, pain pita, pâte de tomate, petits pois, pickles, pois chiches en conserve, pois rouge, poisson, sauce piquante/salsa, sauce soya, suisse , thon en conserve, tofu, tomate en conserve, V8, vinaigrette (maison)</p>	<p>bacon, barre tendre/chocolat, beigne/beignet, biscuits, bonbons , bouillon/poulet/Maggi, café vanille française, céréales, chips, chocolat, confiture, craquelins, crème glacée, crème sûre, cretons, croquettes de poulet, dinde, Ficello, frites, fromage/râpé/tranches/grains, gruau aux pommes, jambon, jos Louis, jujube, jus déli 5, ketchup, Kraft dinner, liqueur, mayonnaise, moutarde, mozzarella râpé, muffin, muffin anglais, Oréos, pain, patates pilées en flocons, pâtisserie, peppéroni , Pepsi, Philadelphia, pizza, pogo, pop-corn, pops glacés, poulet, purée pour bébé, ragoût commercial, ramen, sauce /brune/BBQ/rosée, sauce à spaghetti commerciale, sauce sriracha, saucisses, suçons, viande, viande froide, vinaigrette (commerciale)</p>

Annexe 5 – Grille de codification pour « mon idéal ».

Thèmes	Sous-thèmes	Définitions
Concepts en saine alimentation	Variété	Se rapporte au terme général et à ses déclinaisons en adjectif ou verbe, à la notion de diversité ou encore à l'objet de la variété (ex. : menu, repas, aliments)
	Saine alimentation	Réfère au concept général de la saine alimentation exprimé par les substantifs « alimentation » (ex. : alimentation saine ou santé) ou « aliments » (ex. : aliments sains, santé, nutritifs, bons) ou encore par le verbe « manger » (ex. : manger sainement / manger santé)
	Équilibre	Se traduit par le recours au substantif comme tel ou sa déclinaison en adjectif ou verbe, en termes de proportions ou encore par l'objet de l'équilibre (ex. : menu, repas, aliments)
	Plaisir	Fait référence au terme général, aux adjectifs de même nature ainsi qu'aux sources du plaisir (ex. : cuisiner, manger, déguster, savourer, partager)
	Modération	S'illustre par le terme général et ses déclinaisons, les concepts de portions ou quantités dites raisonnables, la notion de fréquence (ex. : de temps en temps, à l'occasion) ainsi que les expressions à l'absence d'excès ou d'abus
Motivations alimentaires	Santé	Se rapporte à la santé en général, physique ou mentale, ainsi qu'aux besoins physiologiques ou nutritionnels à combler
	Signaux de faim et de satiété	Se traduisent par le fait de se baser sur les sensations physiologiques de la faim et de la satiété pour manger sainement
	Valorisation	Démontre l'importance ou la valeur accordée par une personne au fait de bien manger
	Préférences alimentaires	Indiquent qu'une personne inclut dans ses perceptions de la saine alimentation le fait de tenir compte de ses goûts alimentaires dans le cadre d'une saine alimentation
	Style de vie	Se rapporte aux habitudes de vie connexes à la saine alimentation (ex. : saines habitudes de vie en général, activité physique)
	Temps	Fait référence au choix de consacrer du temps aux activités entourant l'acte alimentaire (ex. : cuisiner, manger, faire l'épicerie)

Thèmes	Sous-thèmes	Définitions
	Rôle de modèle	Illustre la responsabilité qu'une personne se donne à l'égard de la transmission et l'apprentissage de la saine alimentation
Caractéristiques des aliments	Qualités organoleptiques	Illustrent le caractère appétissant des aliments ou plats, le bon goût, les saveurs, les couleurs, les textures, les odeurs, la température de même que la qualité et la simplicité des aliments
	Transformation des aliments	Font référence à la transformation domestique d'aliments (ex. : cuisiner, préparer maison) en opposition à la transformation industrielle
	Fraîcheur, naturalité, biologique, proximité, saisonnalité	Se rapportent à la fraîcheur des aliments, à leur caractère naturel, au fait qu'ils sont issus de l'agriculture biologique ou encore qu'ils ont été cultivés ou produits localement, en saison ou non
Comportements alimentaires	Pratiques coercitives	Se rapportent à la privation, au contrôle de ses prises alimentaires, à la restriction ou à l'exercice de pressions à manger sur autrui dans le cadre d'une saine alimentation
	Gâteries et récompenses	Réfèrent aux gourmandises (ex. : gâteries, petits plaisirs, dent sucrée, fantaisies ou folies sucrées, aliments moins bons, moins nutritifs) qu'une personne s'offre occasionnellement ou conditionnellement à quelque chose (ex. : activité physique, weekend) dans le cadre d'une saine alimentation
	Savourer et apprécier	Démontre une satisfaction ou une reconnaissance à l'égard de ce qui est préparé et consommé
	Découvrir	Fait référence à l'exploration de saveurs, d'aliments, de mets inconnus
	Goûter	Se rapporte au geste d'essayer des aliments ou des mets
	Pratiques non coercitives	Se traduisent par le fait de ne pas se priver, de ne pas contrôler ses prises alimentaires, de ne pas se restreindre ou de ne pas exercer une pression à manger sur autrui dans le cadre d'une saine alimentation
Aliments	Légumes et fruits	Font référence aux légumes et fruits de manière générale ou en termes d'aliments spécifiques ainsi qu'à la quantité et à la fréquence de consommation
	Viandes et substituts	Font référence à la viande en général, à différents types de viandes, aux substituts ainsi qu'à leur consommation en termes de quantité et de

Thèmes	Sous-thèmes	Définitions
		fréquence
	Produits céréaliers	Se rapportent aux produits céréaliers en termes généraux ou d'aliments spécifiques
	Produits laitiers et substituts	Réfèrent aux produits laitiers et à leurs substituts en termes généraux et aliments spécifiques
	Autres aliments	Se rapportent aux aliments spécifiques ou catégories d'aliments qui ne font pas partie des groupes alimentaires de base du GAC (ex. : biscuits, croustilles, malbouffe)
	Eau	Fait allusion à l'eau ainsi qu'à sa consommation
Modèles alimentaires	Guides alimentaires	Se rapportent au GAC et à ses groupes alimentaires, de même qu'à des alimentations particulières (ex. : végétarisme, diète méditerranéenne) et au traitement de l'information requis pour savoir comment manger sainement
	Routine	Se traduit par la fréquence et le nombre de repas consommés par jour, la régularité des prises alimentaires ainsi que la facilité ou la difficulté de manger sainement
Nutriments	Gras, sucre, sel	Se rapportent au triumvirat d'ingrédients généralement considérés comme étant à limiter ou éviter dans le cadre d'une saine alimentation
	Macronutriments	Concernent les glucides, les protéines, les lipides et les fibres
	Micronutriments	Visent les vitamines, les minéraux et les antioxydants
Contexte des prises alimentaires	Commensalité	Illustre le fait de partager avec d'autres les repas ou toute autre activité associée à l'alimentation (ex. : cuisiner, discuter)
	Environnement physique	Réfère au milieu physique (ex. : atmosphère, propreté) durant la prise alimentaire

Annexe 6 – Grille de codification pour « mes défis ».

thèmes et sous-thèmes	définition	citations
budget		
budget	se rapporte au coût des aliments au manque de revenus et au manque d'argent disponible pour les aliments.	« manque de fonds »
manque de motivation		
manque de motivation	s'applique à toute notion relative à la paresse ou au manque d'envie de cuisiner	« ça me tente pas de cuisiner »
manque de temps		
temps	concerne toutes les références au temps et à sa mesure (ex : « long à cuisiner »)	« manque de temps pour cuisiner la semaine »
planification sous-optimale	renvoie au manque d'anticipation dans la préparation des repas et collation	« le temps où tu as faim tout de suite, tu vas être porté à acheter la première chose que tu vois »
accès		
accès géographique	réfère à la proximité des points de ravitaillement alimentaires	« c'est loin d'ici »
manque de matériel / équipement	inclus les mots « matériel » ou toute référence aux électroménagers et autres articles de cuisine	« pas assez un gros frigo »
manque d'accès domestique	suggère l'absence d'aliments au sein du ménage	« famille mange tout »
praticité	se rapporte à la notion de facilité	« c'est facile »
connaissances		
connaissances - choix des aliments	regroupe les citations qui implique une difficulté dans le choix des aliments	« savoir quoi manger »
connaissance - cuisine	évoque des lacunes dans la capacité à cuisiner	« je sais pas cuisiner comme il faut »
connaissances	sous-entends un manque d'inspiration	« manque d'inspiration »

Annexe 6 – suite

thèmes et sous-thèmes	définition	citations
santé		
manque énergie	désigne un manque d'énergie ou de la fatigue	"fatigue"
dépendance	fait référence à l'usage abusif d'alcool, de drogues, ou d'autres substances pouvant induire une dépendance	"drogue +++"
incapacité physique	contient un indice de limitation physique	"je me suis blessé au doigt et j'évite de faire à manger blessé"
naturalité	présente des synonymes de "naturel"	"trop d'épices modifiées c'est à dire qui n'est pas 100% naturelles"
style de vie		
style de vie	concerne les références au travail ou à la sphère sociale	"solitude, isolement"
émotions		
humeur	sous-entends des émotions négatives (à l'exception de la peur ou l'anxiété)	"la température affecte mon moral"
anxiété	regroupe toute citation comprenant des synonymes des mots "peur" ou "anxiété"	"peur de ce que j'avale (trouble alimentaire)"
plaisir		
plaisir	contient un synonyme de "plaisir", "aimer", "envie"	"j'aime aller au resto"
goût		
goût	fait référence au fait d'aimer ou de ne pas aimer des aliments	"le goût"
stade de changement		
stade de changement	suggère un intérêt pour l'amélioration des comportements alimentaires	"je m'en fous de manger"
REJETER		
REJETER	toute citation vague pouvant être sujette à des interprétations multiples pouvant limiter la validité inter-codeurs	"difficile"

Annexe 7 – Grille de codification pour « mes solutions ».

Thèmes et sous-thèmes	Définitions	Citations
Qualité et environnement de service		
Concept service	Description du type d'établissement ou de service	« banque alimentaire mobile », « coopérative de solidarité », « terrasse »
Ressources humaines	Relatif au personnel ou à la main d'œuvre	« équipe qualifiée », « bénévoles »
Offre élargie	Décrit les produits et services non-alimentaires également disponibles	« qui aide tous les programmes relatifs aux besoins de la clientèle, avec suivi, accompagnement et soutien »
Ambiance	Fait référence à l'atmosphère qui y règne	« musique d'ambiance », « de façon mémorable »
Produits		
Variété	Contient un mot du lexique de la variété ou une référence à la variété	« nourriture variée de différents pays », « nourritures de toutes sortes »
Valeur nutritionnelle	En lien avec la valeur nutritive ou qui qualifie cette dernière	« alimentation santé », « alimentation saine »
Transformation	Fait référence à la façon d'apprêter ou de transformer les aliments	« nourriture déjà préparée », « petits plats maison »
Nouveauté	Contient des mots de la famille de « nouveau » ou « découvrir » ou « connu » en lien avec des mets ou des aliments	« découvrir », « faire connaître l'inconnu »
Fraîcheur	Contient un mot du lexique de la fraîcheur	« plats frais »
Familiarité	Se rapporte à des aliments et des mets traditionnels du Québec	« beignes », « tarte aux pommes »
Naturalité	Fait référence à la source naturelle de l'aliment	« son propre potager »

Annexe 7 - suite

Thèmes et sous-thèmes	Définitions	Citations
Besoins sociaux		
Non-stigmatisation	Fait référence à des termes du registre de l'inclusion	« pour tout le monde », « pour le public en général », « pour les jeunes »
Apprentissages	Contient un mot du lexique de l'apprentissage	« apprendre à cuisiner »
Socialisation	Fait référence aux contacts humains	« socialiser », « passer du bon temps entre amis »
Valeurs sociétales		
Solidarité	Renvoi à la notion d'entre-aide ; touche à la cohésion sociale	« aider », « rendre service »
Développement durable	Fait référence à des méthodes permettant de répondre aux besoins des générations d'aujourd'hui sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs	« transport collectif », « apporte tes plats »
Accès économique		
Prix des aliments	Se rapporte à la valeur monétaire des aliments	« moins cher », « prix spéciaux »
Revenus	Inclus des synonymes de revenu ou salaire	« faibles revenus »
Budget	Fait référence à la façon de dépenser	« \$ astuces »
Multiculturalisme		
Ethnicité	Qualifie les origines des aliments en terme de pays, de culture, etc.	« cultures variées », « différents pays »
Accessibilité		
Emplacement	Précise la localisation dans l'espace	« plus proche », « dans l'église »
Accessibilité physique	Fait référence à la façon de rejoindre cette solution	« mobile »
Fréquence	Renvoi au nombre de fois que la solution est accessible dans un temps donné	« avoir accès... tous les jours »
Facteurs individuels		
Toxicomanie	Relatif à l'usage d'alcool ou de drogues	« suivi externe : drogue »
Besoins physiologiques	Renvoi à la notion de faim	« l'Affamé »
Rejetés		
Rejetés	Ne peut se placer dans un autre thème	« Men Bagaye La »
Total		

Annexe 8 – Exemple de rappel de 24h reconstitué.

Aujourd'hui, j'ai mangé

suivante

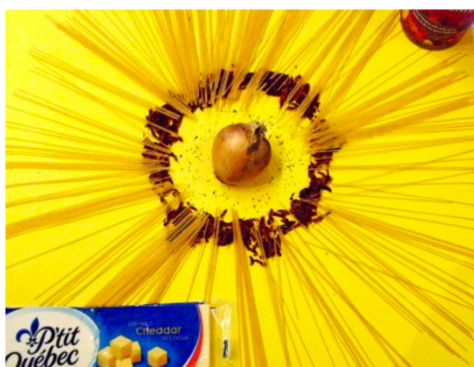
matin:	Bagel fromage à la crème
matinée:	Un demi pamplemousse
midi:	Pâté chinois
après-midi:	Craquelins
souper:	Quinoa aux légumes
soirée:	Yogourt

Annexe 9 – Exemple de fiche recette du projet Hochelaga'Table.

Pâtes sauce rosée

[précédente](#)

[suivante](#)



RECETTE Pâtes sauce rosée

Ingédients

Tomates séchées
Oignon
Conserve de tomates en dés
ail
lait
farine
fromage
Herbe de provence
Pâtes

Annexe 10 – Exemple de fiche-solution du projet Hochelaga'Table.

Nom: **LA SOUPE POPULAIRE DES CONTINENTS**

C'est quoi?

C'est un restaurant aux plusieurs mets de plusieurs pays.

À quoi ça sert?

À aider: fier les gens, à faire leur connaître l'income

Qui sont tes clients?

Des employés de plusieurs différentes ethnies.

Quels sont les produits et/ou services?

Il ya les service - table qui est disponible parce des bénévoles (avec \$10) pour habiter d'une façon qu'on même de servir. Un bon bien à fait à 3\$ plus 25c \$8

Quel prix? Quel système de paiement?

Tout est \$4

Quelles heures d'ouverture? Quelle période d'activité?

on n'est ouvert 24 h, sauf l'hiver on ferme à 1h le matin.

Qui embauches-tu?

J'embauche toutes les ethnies au plus d'ethnies plus de des services d'aliments.

Où c'est?

dans le ~~centre-ville~~ Hochelaga (sur l'axe)

Comment y va-t-on?



Livraison? oui non Si tu habite dans le coin du centre-ville,



