

Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2023, au cours de la journée *Alimentation : concilier les perspectives pour maximiser nos interventions !* dans le cadre des 26es Journées annuelles de santé publique.



Merci à notre comité scientifique!

Laurence Bastien, Dt.P., M. Sc., conseillère systèmes alimentaires de proximité, Vivre en Ville

Kathleen Cloutier, Dt.P. M. Sc., conseillère à la promotion des saines habitudes de vie, ministère de la Santé et des Services sociaux

Me Jessica Dufresne, LL.M., LL.B., candidate au doctorat en droit et chargée de cours à l'Université d'Ottawa, présidente du Conseil du Système alimentaire montréalais

Carole-Anne Lapierre, agronome, analyste Agriculture et systèmes alimentaires, Équiterre

Ludovic Lascelles, LL. M., M.A., agent de développement en saine alimentation pour tous et sécurité alimentaire, Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie (TIR-SHV) de la Mauricie

Isabelle Marcoux, Dt.P., M. Sc., agente de planification, programme et recherche, équipe Municipalités et communautés, direction régionale de santé publique de la Montérégie

Audrey Tessier, M. Sc., conseillère en éducation et sécurité alimentaire, direction des affaires territoriales, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec



Reconnaissance territoriale

Nous tenons à souligner que les terres sur lesquelles nous sommes rassemblés font partie d'un territoire traditionnel non cédé par les peuples Huron-Wendat, Wabanaki, Innu, Atikamekw et Wolastoqey.



CONFÉRENCE

Enjeux liés à la saine alimentation :
nous ne sommes pas tous égaux!

PRÉSENTÉE PAR MALEK BATAL

Enjeux liés à la saine alimentation : nous ne sommes pas tous égaux!

Survol des principaux enjeux sociaux et de santé en alimentation au Québec

Malek Batal, PhD, FRSC, FCAHS

Titulaire, Chaire de recherche du Canada sur les inégalités en nutrition et santé (CIENS)
TRANSNUT Centre collaborateur de l'OMS sur la transition nutritionnelle et le développement
Département de nutrition, Faculté de Médecine, Université de Montréal
Centre de recherche en santé publique(CReSP)



Conflits d'intérêts

- Aucun conflit d'intérêt à déclarer
- Pas de financement de la recherche ou de consultations avec l'industrie

Reconnaissance territoriale

- J'aimerais commencer par reconnaître que je vis et travaille en territoire autochtone, lequel n'a jamais été cédé.



Les principales inégalités
en santé au Canada

un portrait national

Obésité selon le revenu

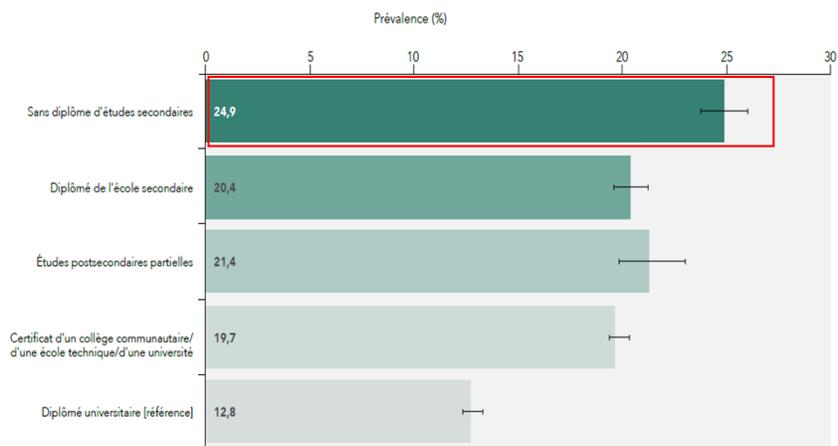
Obésité selon le quintile de revenu et le sexe ou le genre,
Canada, âges 18 ans et plus, 2010–2013



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

Obésité selon le niveau de scolarité

Obésité selon le niveau de scolarité, Canada, âges 20 ans et plus, 2010–2013

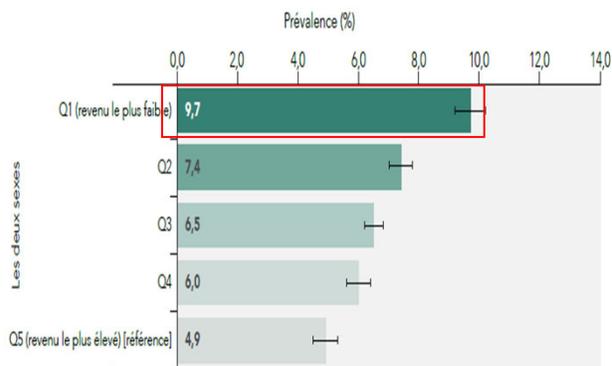


<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

Diabète selon le revenu

Le diabète, cependant, est associé au statut socioéconomique indépendamment du sexe.

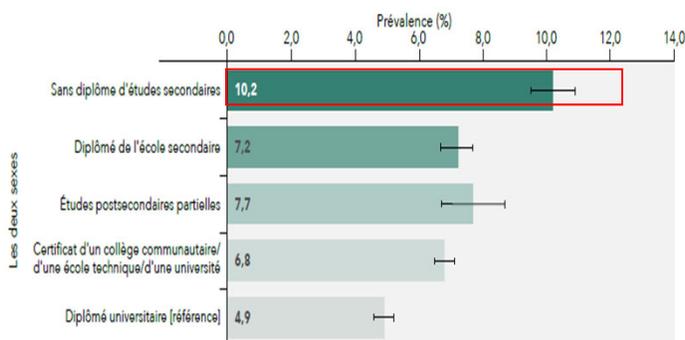
Diabète selon le quintile de revenu et le sexe ou le genre, Canada, âges 18 ans et plus, 2010–2013



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

Diabète selon le niveau de scolarité

Diabète selon le niveau de scolarité et le sexe ou le genre, Canada, âges 20 ans et plus, 2010-2013



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

Tendances désagrégées en matière de pauvreté tirées du Recensement de la population de 2021

Recensement de la population, 2021



Les prévalences de pauvreté sont plus élevées que la moyenne chez les personnes immigrantes, les personnes issues de la diversité culturelle, et les autochtones.

Date de diffusion : le 9 novembre 2022

| Groupe | Prévalence de la pauvreté en 2020 |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|
| Canada | 8,1% |
| Québec | 6,4% |
| Noirs; Latino-Américains; Chinois; Arabes | 12,4%; 13,7%; 15,3%; 16,1% |
| Immigrant; Réfugié | 9,1%; 13,8% |
| Autochtones (hors réserve) | 11,8% |

<https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2021/as-sa/98-200-X/2021009/98-200-x2021009-fra.cfm>

Insécurité alimentaire chez les familles canadiennes

- En 2022, 18 % des familles canadiennes ont déclaré s'être trouvées en situation d'insécurité alimentaire au cours des 12 mois précédents, ce qui représente une hausse par rapport à la proportion de 16 % enregistrée en 2021.
- Le taux d'insécurité alimentaire le moins élevé a été enregistré au Québec (14 %), et les taux les plus élevés ont été observés à Terre-Neuve-et-Labrador (23 %), au Nouveau-Brunswick (22 %) et en Alberta (22 %).
- Les familles dont le principal soutien économique était une femme étaient plus susceptibles de se trouver en situation d'insécurité alimentaire que celles dont le principal soutien économique était un homme (21 % par rapport à 16 %). En outre, l'insécurité alimentaire était la plus importante chez les familles monoparentales dont le parent est de sexe féminin (41 %).
- Le taux d'insécurité alimentaire était plus élevé chez les familles dont le principal soutien économique était une personne racisée (23 %) que chez celles dont le principal soutien économique était une personne non racisée et non autochtone (16 %). Cette situation était particulièrement marquée chez les personnes noires (38 %).

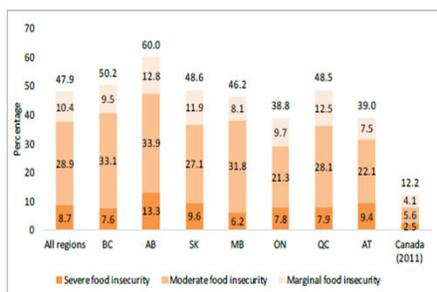
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/75-006-x/2023001/article/00013-fra.pdf?st=nr8f3bf>



Insécurité alimentaire chez les Premières Nations dans les réserves

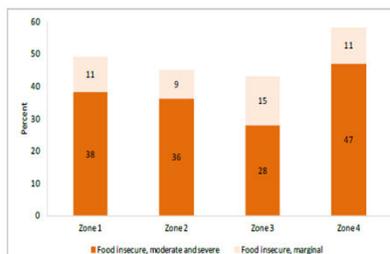
Chez Premières Nations dans les réserves, les taux d'insécurité alimentaire sont quasiment le double (48%), surtout dans les régions les plus éloignées (Zone 4) et dans les ménages avec enfants.

Figure 4.23 Household food insecurity by region, compared to Canada



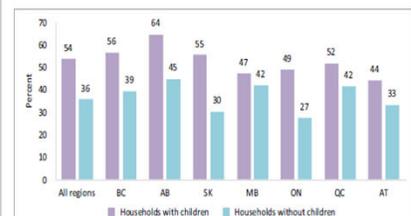
Note: Each regional rate reported in this study was tested for significance against the other rates. The rate for Alberta was significantly higher than all other regions (Chi-square analyses, $p < 0.0001$).

Figure 4.25 Household food insecurity rates by remoteness (INACRIZ zones)



Notes: $P < 0.0001$ Chi-Square analyses (food security rates in Zone 4 significantly higher than in other zones). Only 2% (unweighted; 4% weighted) of participating communities found in Zone 3. INACRIZ zones are defined in Chapter 2.

Figure 4.26 Household food insecurity in First Nations households with and without children, by total and region (including marginal category)



Notes: Rates were tested for significant differences between households with and without children using Chi-Square analyses. Overall, households with children experienced significantly greater food insecurity than those without children. In households with children, the rate in AB was significantly higher than all other regions except for BC. In households without children, the rate in AB was significantly higher compared to the AT, ON and SK but rates were similar to BC, MB and QC.

<https://www.fnfnes.ca/download>

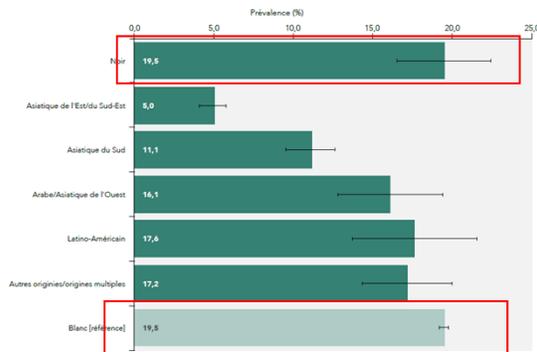
Les principales inégalités en santé au Canada

un portrait national

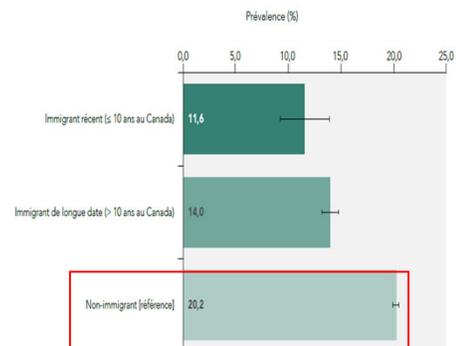
Obésité selon l'origine culturelle et le nombre d'année depuis l'immigration

L'obésité demeure généralement plus prévalente chez les personnes caucasiennes et/ou non-immigrante...

Obésité selon l'origine culturelle ou raciale, Canada, âges 18 ans et plus, 2010-2013



Obésité selon le statut d'immigrant, Canada, âges 18 ans et plus, 2010-2013



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

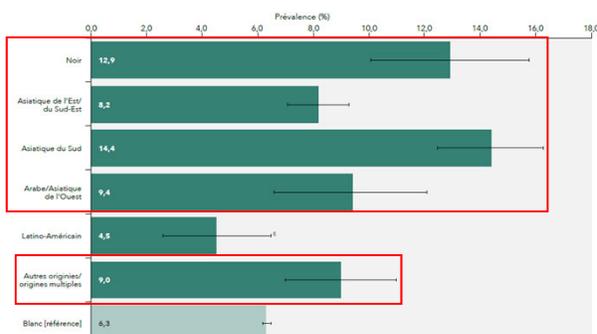
Les principales inégalités en santé au Canada

un portrait national

Diabète selon l'origine culturelle et le nombre d'année depuis l'immigration

... les taux de diabètes sont plus élevés chez les personnes issues de la diversité culturelle et chez les immigrants de longue date (≥10 ans).

Diabète selon l'origine culturelle ou raciale, Canada, âges 18 ans et plus, 2010-2013



| Stratificateurs sociaux | | Prévalence standardisée selon l'âge (%) | | |
|-------------------------|---------------------------|-----------------------------------------|--------|--------|
| | | Les deux sexes | Femmes | Hommes |
| Global | Les deux sexes | 6,9 | 6,0 | 7,9 |
| Groupes de population | | | | |
| Statut d'immigrant | Récent | 6,6 | 5,0 E | 8,4 E |
| | De longue date | 7,7 * | 6,8 * | 8,6 * |
| | Non-immigrant (référence) | 6,6 | 5,7 | 7,5 |

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

RESEARCH

Open Access

Chronic disease and malnutrition biomarkers among unemployed immigrants and Canadian born adults

Drissa Sia^{1*}, Malgorzata Miszurka², Malek Batal³, Hélène Delisle³ and Maria Victoria Zurzunegui^{4,5}

Les valeurs moyennes pour les biomarqueurs indiquent aussi un risque plus élevé de maladie chronique et de malnutrition chez les personnes immigrantes et/ou au chômage et/ou femmes, comparativement aux hommes nés au Canada.



Table 3 Estimated deviations from the biomarkers mean of employed Canadian men: Mean deviations of the unemployed Canadian born and employed and unemployed immigrant men and women

| | Canadian born | | Immigrant | |
|------------------------------------|---------------|---------|-----------|----------|
| | Men | Women | Men | Women |
| hsC Reactive Protein (mg/L) | | | | |
| Employed | 0 | 0.25* | 0.0 | -0.32* |
| Unemployed | 0.25* | 0.13 | -0.26 | 1.00** |
| Fibrinogen (g/L) | | | | |
| Employed | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Unemployed | 0.1** | 0.1** | 0.07 | 0.07 |
| Glycosylated hemoglobin (%) | | | | |
| Employed | 0 | 0 | 0.89* | 0.89* |
| Unemployed | 0.64 | 0.64 | 1.63* | 1.63* |
| Glucose (mmol/L) | | | | |
| Employed | 0 | 0 | 1.023** | 1.023** |
| Unemployed | 1.022** | 1.022** | 1.045** | 1.045** |
| Hemoglobin (g/L) | | | | |
| Employed | 0 | 0 | 0.09 | 0.09 |
| Unemployed | 0.3 | 0.3 | -5.89*** | -5.89*** |
| Albumin (g/L) | | | | |
| Employed | 0 | 0 | 0.24 | 0.24 |
| Unemployed | -0.12 | -0.12 | -0.73* | -0.73* |

*: < 0.05; **: < 0.01; ***: < 0.001

Mean values for Canadian born employed men: C - reactive protein = 1.07(mg/L); Fibrinogen = 2.87(g/L); Glycosylated hemoglobin = 5.5(%); Glucose = 4.842 mmol/L; Hemoglobin 142.82 (g/L); Albumin 46.57 (g/L) as estimated in model "a" of Table 3

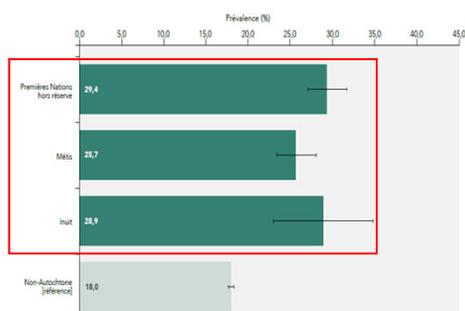
Les principales inégalités en santé au Canada

un portrait national

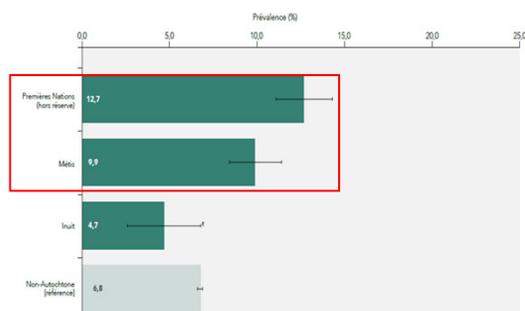
Obésité et diabète selon l'identité autochtone

Les taux d'obésité et de diabète sont généralement plus élevés chez les Autochtones, à l'exception du diabète chez les Inuits.

Obésité selon l'identité autochtone, Canada, âges 18 ans et plus, 2010-2013



Diabète selon l'identité autochtone, Canada, âges 18 ans et plus, 2010-2013



<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>



Obésité et diabète chez les Premières Nations dans les réserves

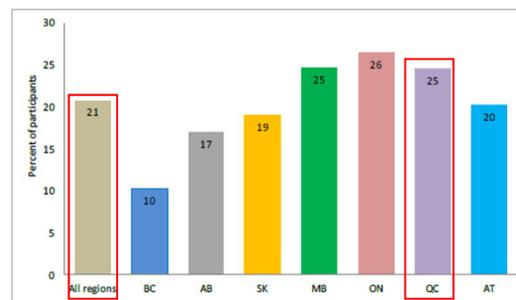
Dans les réserves des Premières Nations, les taux d'obésité (50%) et de diabète (21%) sont encore plus élevés que chez les Premières Nations hors réserve (30% et 13%)¹

¹ Les principales inégalités en santé au Canada. 2018. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/science-recherche-et-donnees/comprendre-rapport-principales-inegalites-sante-canada.html>

Figure 4.6 Percentage of adults who are overweight and obese by region



Figure 4.12 Diabetes by region (crude weighted)

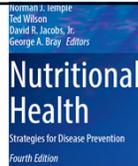


<https://www.fnfnes.ca/download>

Comprendre les enjeux sociaux et de santé en alimentation pour une société plus équitable

Transition nutritionnelle, insécurité alimentaire, perte de l'alimentation traditionnelle

The Nutrition Transition and the Double Burden of Malnutrition



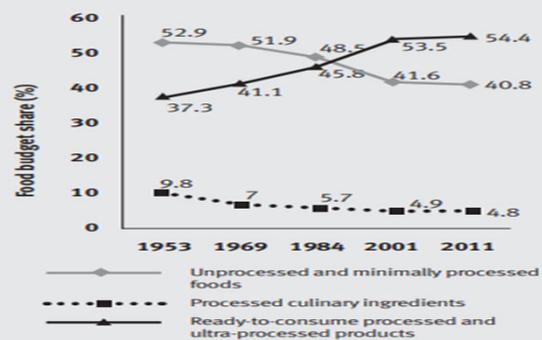
Malek Batal, Ana Deaconu, and Lara Steinhouse

- Pendant plusieurs décennies, les pays à revenus élevés tels que le Canada ont subi la transition nutritionnelle vers un système alimentaire moderne par lequel ses citoyens ont graduellement obtenu un accès amélioré aux aliments.
- Toutefois, aujourd'hui les Canadiens vivent dans un environnement obésogène où les aliments ultratransformés (AUT), riches en énergie et faible en micronutriments, sont facilement accessibles et omniprésents.
- Au fil des années, plusieurs Canadiens ont délaissé leur pratiques culinaires traditionnelles au profit des AUT à mesure qu'ils sont devenus plus disponibles et accessibles.
- Dans les pays à revenus faibles et moyens, ainsi que chez les peuples autochtones, la transition nutritionnelle se déroule beaucoup plus rapidement qu'au Canada.
- Plusieurs de ces populations vivent dans des contextes de double-fardeau de la malnutrition, c'est-à-dire, la coexistence de problèmes de sous-alimentation et de sur-alimentation au niveau de la même région, du même ménage, voir même de la même personne.
- Selon les origines développementales de la santé et de la maladie, les personnes qui sont malnutris en début de vie (foetus/enfant) sont plus à risque de développer des maladies chroniques plus tard dans la vie s'ils sont exposés à un environnement obésogène.

Processed and Ultra-processed Food Products: Consumption Trends in Canada from 1938 to 2011

JEAN-CLAUDE MOUBARAC, PhD, Department of Nutrition, School of Public Health, University of São Paulo, São Paulo, Brazil, and Département de Nutrition, Faculté de Médecine, Université de Montréal, Montréal, QC; MALEK BATAL, PhD, Département de Nutrition, Faculté de Médecine, Université de Montréal, Montréal, QC; ANA PAULA BORTOLETTO MARTINS, PhD, RAFAEL CLARO, PhD, Department of Nutrition, School of Public Health, University of São Paulo, São Paulo, Brazil; RENATA BERTAZZI LEVY, PhD, Department of Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of São Paulo, São Paulo, Brazil; GEOFFREY CANNON, CARLOS MONTEIRO, PhD, Department of Nutrition, School of Public Health, University of São Paulo, São Paulo, Brazil

Figure 1
Trends over time for changes in the household food budget share of three groups of foods from 1953 to 2011 in Canada



Canadian Journal of Public Health (2019) 110:4-14
https://doi.org/10.17269/41997-018-0130-x

QUANTITATIVE RESEARCH



Consumption of ultra-processed foods and obesity in Canada

Milena Nardocci¹ · Bernard-Simon Leclerc^{1,2} · Maria-Laura Louzada^{3,4} · Carlos Augusto Monteiro⁴ · Malek Batal² · Jean-Claude Moubarac²

Les AUT sont significativement plus consommés parmi les groupes de personnes suivants:

- hommes
- 18-34 ans
- < post-secondaire
- inactives
- non-immigrantes
- en milieu rural
- obèses

| Variables | Distribution (%) | % of energy intake from ultra-processed foods mean (SE) | Variables | Distribution (%) | % of energy intake from ultra-processed foods mean (SE) |
|-----------------------------|------------------|---------------------------------------------------------|--------------------|------------------|---------------------------------------------------------|
| Sex | | | Physical activity | | |
| Men | 50.94 | 45.98 (0.40) | Inactive | 56.81 | 45.62 (0.38) |
| Women | 49.06 | 44.18 (0.38)* | Active | 43.19 | 44.40 (0.42)* |
| Age | | | Smoking status | | |
| 18 to 34 years | 28.43 | 50.24 (0.55) | Non-smoker | 75.06 | 43.74 (0.31) |
| 35 to 44 years | 20.60 | 43.90 (0.77)* | Smoker | 24.94 | 49.19 (0.60) |
| 45 to 64 years | 34.95 | 42.62 (0.46)* | Immigration status | | |
| 65 years or more | 16.02 | 41.90 (0.42)* | Non-immigrant | 76.41 | 47.77 (0.29) |
| P for trend | | < 0.001 | Immigrant | 23.59 | 36.44 (0.65)* |
| Education | | | Residential area | | |
| < post-secondary graduation | 19.36 | 46.52 (0.55) | Rural | 17.60 | 47.52 (0.52) |
| Post-secondary graduation | 80.64 | 44.75 (0.32)* | Urban | 82.40 | 44.58 (0.32)* |
| Income | | | Weight status | | |
| Lowest | 8.14 | 44.45 (0.98) | Normal weight | 40.17 | 44.33 (0.45) |
| Lower-Middle | 18.59 | 45.01 (0.66) | Overweight | 37.59 | 44.87 (0.45) |
| Upper-Middle | 32.86 | 45.01 (0.49) | Obese | 22.24 | 46.88 (0.58) |
| Highest | 31.63 | 44.79 (0.51) | P for trend | | 0.001 |
| Not stated | 8.77 | 45.11 (0.91) | | | |
| P for trend | | 0.928 | | | |

Quantifying associations of the dietary share of ultra-processed foods with overall diet quality in First Nations peoples in the Canadian provinces of British Columbia, Alberta, Manitoba and Ontario

Malek Batal^{1,*}, Louise Johnson-Down², Jean-Claude Moubarac¹, Amy Ing¹, Karen Fediuk³, Tonio Sadik⁴, Constantine Tikhonov⁵, Laurie Chan⁶ and Noreen Willows⁷

Table 2 Mean energy contribution of NOVA food groups and subgroups to the diet of 3700 adults aged 19 years or older from fifty-eight on-reserve First Nations communities in British Columbia, Alberta, Manitoba and Ontario (Canada), 2008–2013

| Food group/subgroup | Absolute energy intake (kJ/d) | | Relative energy intake (% of total) | |
|-------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Mean | 95 % CI | Mean | 95 % CI |
| Ultra-processed foods | 4485 | 4376, 4593 | 53.9 | 53.1, 54.7 |
| Fast food and ready-to-eat dishes ^{††} | 1340 | 1278, 1402 | 15.9 | 15.3, 16.5 |
| Mass-produced packaged breads | 685 | 659, 709 | 9.27 | 8.95, 9.60 |
| Carbonated, sports and energy drinks | 321 | 298, 343 | 3.82 | 3.57, 4.07 |
| Fruit juices and fruit drinks | 358 | 330, 386 | 4.17 | 3.88, 4.45 |
| Reconstituted meat products ^{§§} | 387 | 361, 413 | 4.61 | 4.33, 4.89 |
| Chips, crackers and other salty snacks | 342 | 311, 372 | 3.61 | 3.33, 3.89 |
| Chocolate, candies and other sweets | 255 | 232, 278 | 2.87 | 2.64, 3.10 |
| Cookies, cakes and baked goods | 205 | 184, 227 | 2.29 | 2.07, 2.51 |
| Margarine | 176 | 160, 193 | 2.08 | 1.92, 2.23 |
| Breakfast cereals | 149 | 135, 163 | 1.98 | 1.79, 2.17 |
| Sauces and spreads | 138 | 122, 153 | 1.60 | 1.47, 1.73 |
| Other ultra-processed foods | 129 | 119, 139 | 1.74 | 1.61, 1.87 |

Les AUT représentent 53% des apports énergétiques chez les Premières Nations dans les réserves comparativement à 46% pour le reste du Canada. ²

² Polsky, Jane Y., Jean-Claude Moubarac, and Didier Garriguet. "Consumption of ultra-processed foods in Canada." *Health reports* 31.11 (2020): 3-15.

The economics of obesity: dietary energy density and energy cost ²

Drewnowski Adam¹, Darmon Nicole¹

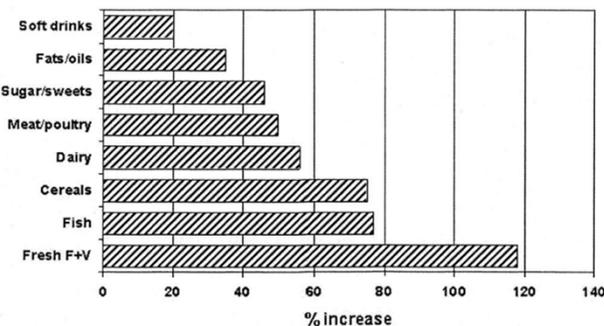


FIGURE 6. Increase in retail prices in 1985–2000 for foods in different categories. Data source: Economic Research Service of the USDA, FoodReview 2002 (108).

Plusieurs raisons expliquent la tendance des Canadiens à consommer plus d'AUT, particulièrement, leur faible coût relatif à leur teneur en énergie. Les AUT sont désormais le choix le plus économiquement judicieux pour les personnes vivant en **insécurité alimentaire**.

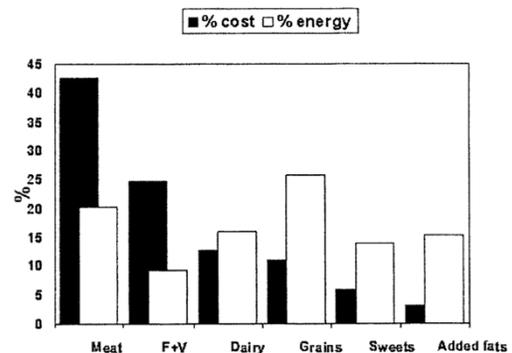


FIGURE 7. Relative contribution to dietary energy intakes and to diet cost of foods from six major food groups in the Val-de-Marne study.

En résumé:

- L'obésité et le diabète sont inversement associés au statut socioéconomique au Canada, où l'environnement est obésogène (omniprésence et faible prix des AUT).
- Bien que la pauvreté et l'insécurité alimentaire soient plus élevés chez les immigrant(e)s et les personnes issues de la diversité culturelle, les taux d'obésité demeurent sous la moyenne nationale et les immigrants ont moins tendance à consommer des AUT. Ceci indique une tendance à conserver certains aspects de l'alimentation traditionnelle.
 - Cependant, les risques de maladies chroniques, notamment le diabète, sont plus marqués chez ces populations, ce qui s'explique par les origines développementales de la santé et de la maladie.
- Les Autochtones au Canada, pour leur part, sont en transition nutritionnelle accélérée, et présentent les taux d'insécurité alimentaire, d'obésité, de diabète les plus élevés au Canada.



Laboratoire de
Malek Batal
Lab

CANADA RESEARCH CHAIR IN
NUTRITION AND HEALTH
INEQUALITIES

WELCOME

We recognize that the Chair is located on lands that are part of the unceded traditional territory of the Kanien'kehá:ka (Mohawk). We are taking this opportunity to acknowledge and redressing

CIENS

Faculté de médecine
Département de nutrition
Université de Montréal

CHAIRE DE RECHERCHE DU
CANADA SUR LES INÉGALITÉS
EN NUTRITION ET SANTÉ

BIENVENUE

Nous reconnaissons que la Chaire se trouve sur des terres qui font partie du territoire traditionnel non cédé des Kanien'kehá:ka (Mohawk). Nous saisissons cette occasion pour reconnaître et redresser

Merci

<https://www.ciens-malekbatal.com/>

Université de Montréal CIENS transnut CReSP



CONFÉRENCE

Production et transformation alimentaire :
s'adapter pour la santé humaine et planétaire

PRÉSENTÉE PAR FRANÇOIS L'ITALIEN



Production et
transformation
alimentaire :
s'adapter pour la
santé humaine et
planétaire

François L'Italien
JASP - 27 novembre 2023



Je, François L'Italien, déclare
n'avoir aucun conflit d'intérêts.



Le débat sur l'autonomie alimentaire du Québec : une occasion à saisir

- L'agro-alimentaire est un domaine façonné par les choix de société
- Domaine confronté à des défis d'envergure, sur différents fronts
- Débat sur l'autonomie alimentaire est une occasion de renouvellement des politiques, des interventions et des acteurs concernés

53



Le débat sur l'autonomie alimentaire du Québec : une occasion à saisir

- Trois orientations structurantes, en réponse aux défis qui pointent :
 - Amorcer et accélérer la transition écologique
 - Améliorer substantiellement l'offre de produits sains et nutritifs
 - Faciliter la production alimentaire locale et régionale
- Des groupes et institutions qui partagent des préoccupations communes
- Des moyens institutionnels et des leviers d'intervention disponibles

54

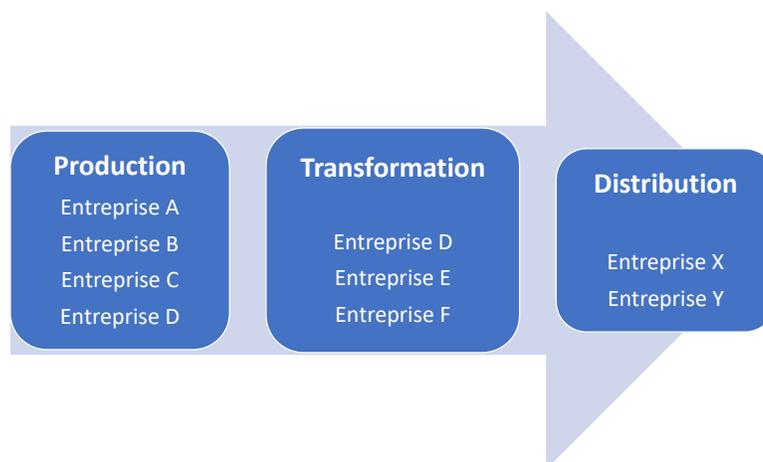
La filière de produits : une réalité à mieux connaître

- L'objectif est d'agir à un niveau structurant, où sont regroupés les acteurs économiques et sociaux importants.
- Un de ces niveaux est la filière de produits :

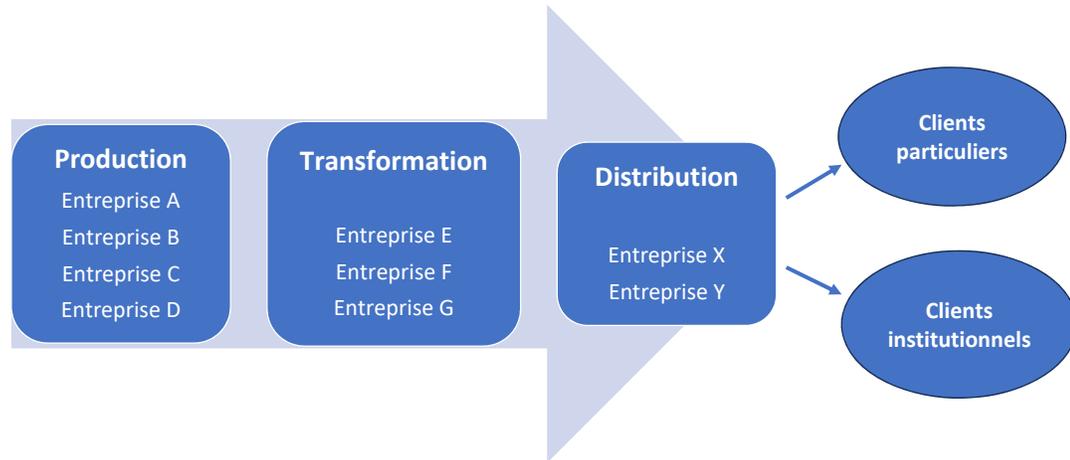
Coordination de plusieurs entreprises – production, transformation, distribution et commercialisation – qui, en partenariat, agissent de concert dans la fabrication et la mise en marché d'un produit.

➡ **En agro-alimentaire, on dit « de la terre à l'assiette »**

La filière de produits : une réalité à mieux connaître



La filière de produits : une réalité à mieux connaître



La filière de produits : un niveau structurant

- Pourquoi la filière est un niveau structurant ?
 - Perspective intégrée des problèmes et des solutions au développement
 - Plusieurs acteurs autour de la table
 - Permet à l'action gouvernementale d'être mieux orientée et ciblée
- Une « approche filière » est une approche concertée entre intervenants économiques mais implique aussi des intervenants sociaux



« Les filières de produits au cœur de l'autonomie alimentaire » (2023)

- Une occasion de faire des choix de filières de produits à promouvoir (ou non)
- Filières émergentes de produits alimentaires plus écologiques, plus sains et locaux
 - Sarrasin
 - Avoir nue
 - Soya Identité protégée
- Filières établies de produits ultra-transformés
 - Yogourt transformés
 - Chips
 - Pizza surgelées



La Stratégie nationale d'achat d'aliments du Québec

La Stratégie nationale d'achat d'aliments québécois (SNAAQ) vise à augmenter la part des aliments du Québec achetés par les institutions publiques.

- Cibles d'achat d'aliments québécois
- Service d'accompagnement par l'ITHQ
- Projet-pilote de commercialisation de trois légumes d'origine québécoise douze mois par année (carottes, oignons, patates) auprès du réseau institutionnel public par l'Association des producteurs maraîchers du Québec.
- Interventions réalisées avec les partenaires bioalimentaires, régionaux et gouvernementaux.

➡ **Quelle place pour les intervenants de la santé oeuvrant dans le réseau public ?**



Un débat ouvert à tous les acteurs

- Renouvellement de la Politique bioalimentaire du Québec est prévue pour 2025. Cela signifie que les travaux de mise à jour vont commencer incessamment.
- Les intervenants sociaux, dont ceux de la santé publique, qui souhaitent apporter leur contribution au débat peuvent trouver dans les avancées sur les filières des points d'appui pour leurs propositions.
- Nécessité de travailler de concert entre groupes afin que le Québec se dote d'une politique bioalimentaire ambitieuse et à la hauteur des défis.



PÉRIODE D'ÉCHANGE ET DE QUESTIONS



Jeu des chapeaux : Objectif

Revisiter notre façon de voir les zones de travail entre différents secteurs œuvrant en alimentation (santé, social, économique et environnemental).



Jeu des chapeaux : Instructions

1. Faites un **tour de table** pour vous présenter rapidement.
2. En groupe, à l'aide de la **feuille-récolte** (11 x 17), explorez les différentes questions en vous mettant dans la peau de l'acteur ciblé.

Identifiez d'une étoile les informations que vous pensez connaître, mais qui sont à valider.

Notez les questions qui demeurent en suspens et qui seraient à creuser.





Jeu des chapeaux : Instructions

3. Prenez quelques minutes pour rassembler vos idées sur votre **fiche acteur** (8½ x 11).

Cette feuille vous permettra de mieux participer à la deuxième partie.



FICHE ACTEUR / ASSOCIATION PERSONNAGES

Principale aspiration :

Contributions / leviers possibles :

Principale défi :

Impact de l'enjeu sur lui :

Questions en suspens :

Autres notes :

UNIVERSITÉ MONTELIÉRE blinking.com



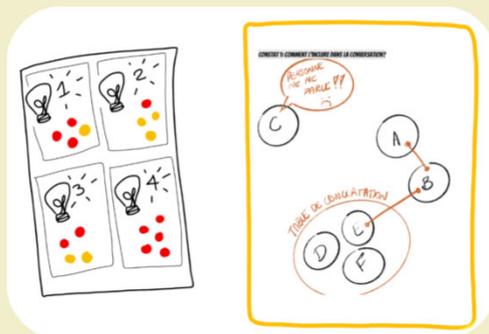
Jeu des chapeaux : Instructions

4. **Présentez votre acteur** : sa relation avec l'enjeu, comment il la vit et ce qu'il voit que d'autres ne voient pas.

5. En groupe, répondez à la question suivante : **Quels grands constats émergent de ce partage, au niveau de la relation entre les acteurs de ce système?** Inspirez-vous des questions suivantes :

- Qu'est-ce qui unit les différents acteurs?
- Qu'est-ce qui éloigne les différents acteurs?
- Quelles questions émergent ou demeurent en suspens?

6. **Représentez vos grands constats** sur la feuille blanche. Laissez aller votre créativité!



27 NOVEMBRE 2021

**ALIMENTATION CONCILIER LES
PERSPECTIVES ET MAXIMISER LES
INTERETS**

26^e ÉDITION DES JOURNÉES ANNUELLES DE SANTÉ PUBLIQUE



Jeu des chapeaux

Retour sur les principaux constats



CONFÉRENCE

Stratégies pour rallier et influencer
les actrices et les acteurs autour de l'alimentation

PRÉSENTÉE PAR FRANÇOIS LAGARDE

1

Stratégies pour rallier et influencer
les acteurs et actrices autour de l'alimentation

François LAGARDE

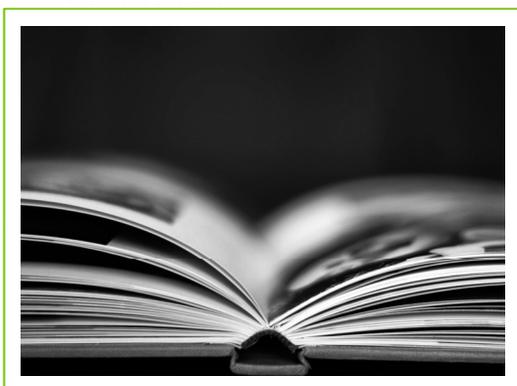
JASP « Alimentation : concilier les perspectives pour maximiser nos interventions ! »

Québec, le 27 novembre 2023

© flagarde@videotron.ca

Je, François Lagarde, déclare
n'avoir aucun conflit d'intérêts.

Citations du programme de la journée



« Considérant que plusieurs actrices et acteurs gravitent autour de l'alimentation, la nécessité de mieux concilier les différentes valeurs et perspectives devient évidente. »

Un des objectifs : « Mettre en pratique des stratégies pour rallier les parties prenantes et influencer la mise en place d'actions systémiques en matière d'alimentation. »

De multiples parties prenantes, avec des rôles et des intérêts diversifiés

- Citoyens / consommateurs-mangeurs / acheteurs
- Organismes et réseaux communautaires
- Économie sociale
- Marchés publics
- Développement social
- Industrie (production, transformation, distribution ; entreprises individuelles / associatif)
- Instances gouvernementales (élu.e.s et fonctionnaires) – paliers fédéral, provincial, municipal
- Organismes institutionnels (petite enfance, éducation, sss / santé publique, alimentation, développement économique, agriculture)
- Recherche et universitaire
- Médias et relayeurs auprès de la population
- Consortiums
- Concertation
- Milieu philanthropique

Plan

1. Perspectives des parties prenantes
2. Rappel sur l'approche de développement social
3. Approches complémentaires (communications, marketing social, plaidoyer)
4. Pitch 101



Perspectives des parties prenantes

Milieu communautaire – enjeu de reconnaissance, d'autonomie et de financement

Milieu municipal – concret, immédiat et proximal ; ne voit pas/comprend pas son rôle dans l'alimentation

Industrie – réponse à une demande / marché ; différenciation / concurrence ; profit ; l'avenir = prochain trimestre

Milieu agricole : enjeu de main-d'œuvre, pratique agricole, compétitivité du marché

Institutionnel : mission particulière ; opérations/reddition de comptes (conformité et efficacité) ; tension universalisme proportionné

Politique – cohérence (respect des engagements ; bonne gestion / choix / acceptabilité sociale ; prochaine élection)

Approche du développement social

- « On voit le développement social comme un ensemble de moyens pris par la société pour permettre aux personnes de s'épanouir pleinement, de pouvoir participer à la vie sociale et de pouvoir disposer des droits sociaux inscrits dans les chartes québécoise et canadienne des droits et libertés de la personne.
- Dans cette perspective, les moyens à privilégier dans une approche de développement social doivent viser à rejoindre tout autant les personnes (le renforcement du potentiel des personnes et l'exercice de la citoyenneté), les collectivités locales (le développement local, le renforcement des solidarités locales et des lieux de démocratie), que l'ensemble des acteurs sociaux à travers des pratiques favorisant la concertation (dans les constats, dans les décisions et dans l'action), la recherche continue de l'équité, la solidarité sociale, l'intersectorialité, une ouverture pour l'innovation, de même que des préoccupations pour un développement durable. »

Source : [Réseau québécois de développement social](#)

Approche du développement social

- À retenir de cette approche et à retrouver dans les stratégies « mobilisatrices »:
 - ✓ Participation, empowerment et leadership citoyens / premier.ère.s intéressé.e.s
 - ✓ Processus démocratique
 - ✓ Palier local
 - ✓ Équité, solidarité sociale, intersectorialité, innovation, développement durable
- Approche porteuse -- chère à plusieurs dans le réseau de SP, avec raison
- Toutefois, pas attrayante ou le point de départ pour toutes les parties prenantes

Quelques principes

(communications, marketing social, plaidoyer, dialogue)

- Si vous voulez que les gens s'intéressent à votre initiative ou à vous, encore faut-il que vous intéressiez à eux (FL)
- Précisez ce à quoi elles.ils devraient dire « oui » (adoption volontaire – comportement, pratique, mesure, processus)
 - Enjeux (documentés et définis)
 - Solutions (définies, efficaces, réalistes, adaptées, éprouvées / prometteuses, documentées)
- Empathie : « Capacité de s'identifier à autrui dans ce qu'il ressent » (Larousse)
 - Pourquoi le ferait-il ? (Besoins, motivations, attentes)
 - Pourquoi pas ? (freins réels ou perçus / légitimes ; temps, distance, capacités/habilités, \$)
 - Qui a de l'influence sur elles.eux ?

Quelques principes (suite)

- Segmentation : les gens ne partent tous du même point (réceptivité)
 - Étapes de changement / leaders + réceptivité
 - Personnalisation
- Contexte, urgence d'agir et mobilisation/acceptabilité sociale (incluant couverture médiatique)
- Concurrence (attention, autres initiatives similaires, vents contraires)
- Ce que vous allez faire, pas juste dire, pour rendre le tout attrayant et facile
- Échange (avantages / coûts)

Quelques principes (suite)

- Collaboration et partenariats : mutualité (avantages pour tous de l'action collective), échange (gagnant-gagnant / création de valeur), réciprocité (donner en retour) – (adaptation de French, 2023)
- Normes sociales : qui (leaders) et combien d'autres le font ou s'impliquent
- Communications efficaces (données x récits)
- Parler à l'âme, la tête, le cœur, l'intuition et le porte-monnaie
- Aborder les valeurs explicitement et analyser les avantages et désavantages d'options (leurs *conséquences*) en lien avec les valeurs (Yankelovich)
 - Tensions hostiles → tensions fertiles
 - Les valeurs partagées émergent de l'expérience du travail en commun (actions et relations – gains à la portée et à plus court terme), plus que de discours, de visions ou de processus imposés
- Relations / influence / leaders
 - Qui connaît qui ?
 - Le levier et l'établissement de relations continues (là pour eux, pas juste eux pour vous)

Quelques principes (suite)

- Make it fun, easy and popular (W. Smith)
- Vous réussirez à favoriser l'adoption d'un comportement par des citoyens, d'une mesure par des décideurs ou d'une pratique par des intervenants si :
 - vous en savez plus sur votre public cible (recherche formative) ;
 - vous reconnaissez que les gens ne partent pas tous du même point (segmentation) ;
 - vous tenez compte de la concurrence ;
 - vous rendez le comportement attrayant et facile à adopter (ce que vous allez « faire, pas juste dire ») ;
 - vous vous associez à des gens influents ;
 - vous communiquez efficacement ; et
 - vous visez le long terme (relations, continuité, pérennité). (F. Lagarde)

Pitch 101



L'art de persuader

- Jean-Denis Bredin, dans
Convaincre

« Tantôt il est dit que l'éloquence est l'art de bien dire, l'art de bien parler, et tantôt il est dit que l'éloquence est l'art de persuader. Art de persuader divisé en trois fonctions dans la trilogie bien connue : [...] **enseigner, émouvoir, plaire.** »

Éléments d'une présentation

1. Introduction
 - a) Propos choc
 - b) Enjeu et solution + appel à l'action (capsule)
 - c) Annonce du propos en 3 composantes
2. Corps de la présentation
 - a) Composante 1 – enjeux et contexte (données et récits ; pertinence pour l'actrice.eur)
 - b) Composante 2 - processus et solutions ; freins / solutions (données et récits)
 - Si, alors
 - Résumé
 - c) Composante 3 – importance de l'engagement, implication de leaders, retombées pour les parties (avec des progrès observables à court terme)
3. Conclusion
 - a) Rappel des 3 composante (bande-annonce)
 - b) Lien avec le propos choc
 - c) Incitation explicite à l'action – avec ouverture à un dialogue ou prochaine réunion

Rappel des perspectives des parties prenantes

Milieu communautaire – enjeu de reconnaissance, d'autonomie et de financement

Milieu municipal – concret, immédiat et proximal ; ne voit pas/comprend pas son rôle dans l'alimentation

Industrie – réponse à une demande / marché ; différenciation / concurrence ; profit ; l'avenir = prochain trimestre

Milieu agricole : enjeu de main-d'œuvre, pratique agricole, compétitivité du marché

Institutionnel : mission particulière ; opérations/reddition de comptes (conformité et efficacité) ; tension universalisme proportionné

Politique – cohérence (respect des engagements ; bonne gestion / choix / acceptabilité sociale ; prochaine élection)

https://www.youtube.com/watch?v=L_Ss9MXqUE

Bref,

- Pour mobiliser et persuader de multiples parties prenantes qui ont des rôles et des intérêts diversifiés, il faut :
 - adopter des approches diversifiées émanant d'une prise en compte de la perspective de chaque groupe ;
 - rendre explicite ce qui est souhaité de leur part ;
 - créer des conditions favorables ;
 - établir des relations continues avec elles ;
 - avoir recours à des données et des récits pour faire valoir :
 - l'urgence d'agir sur des enjeux ;
 - le réalisme et l'efficacité de solutions, incluant celles pour réduire des freins légitimes ;
 - le rôle singulier et important de l'interlocuteur ;
 - les avantages et les retombées à relativement court terme pour les diverses parties ; et
 - l'adhésion de la collectivité, des premiers intéressés et de personnes influentes.

Période d'échange
et de questions

Merci !

François LAGARDE

flagarde@videotron.ca

©





PÉRIODE D'ÉCHANGE ET DE QUESTIONS



Jeu des dragons : Objectif

Développer des stratégies d'influence et de mobilisation pour rallier différentes parties prenantes autour d'un objectif commun.



Instructions : Jeu des dragons

En vous basant sur les stratégies présentées dans la conférence précédente, **réfléchissez à des stratégies pour rallier et mobiliser une partie prenante.**

15 minutes sont allouées pour réfléchir à vos stratégies.

5 minutes sont allouées pour faire vos choix et les inscrire sur la feuille-récolte.



Jeu des dragons

Les « dragons » réagissent à vos
stratégie mobilisante !



**PÉRIODE D'ÉCHANGE ET
DE QUESTIONS**



CONFÉRENCE

Pour une alimentation saine et durable
pour toutes et tous au Québec d'ici 2040

PRÉSENTÉE PAR MARIE-HÉLÈNE PÂQUET

CHEMINS DE TRANSITION Ensemble pour un futur souhaitable
Espace pour la vie | Université de Montréal

Pour une alimentation saine et durable pour toutes et tous au Québec d'ici 2040.

Journées annuelles de santé publique
27 novembre 2023

Je, Marie-Hélène Pâquet,
déclare n'avoir aucun conflit
d'intérêts.



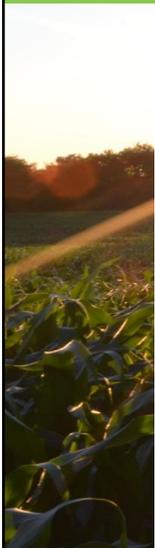
Face à l'ampleur des
bouleversements
écologiques...

La question n'est plus de savoir si nous nous dirigeons
vers une société profondément différente,
mais si cette transition sera entièrement **subie**, ou au
moins partiellement **choisie**.

Jalon (étape-clé). Résultat intermédiaire à atteindre entre 2020 et 2040 afin de lier le présent au futur souhaité. Divisé en 5 thématiques.



La collaboration intersectorielle : briser les silos et agir à différentes échelles.



Les organismes de financement



Les personnes et organisations consommatrices



Les entreprises du secteur bioalimentaire



Les établissements d'enseignement, de recherche et d'expertise

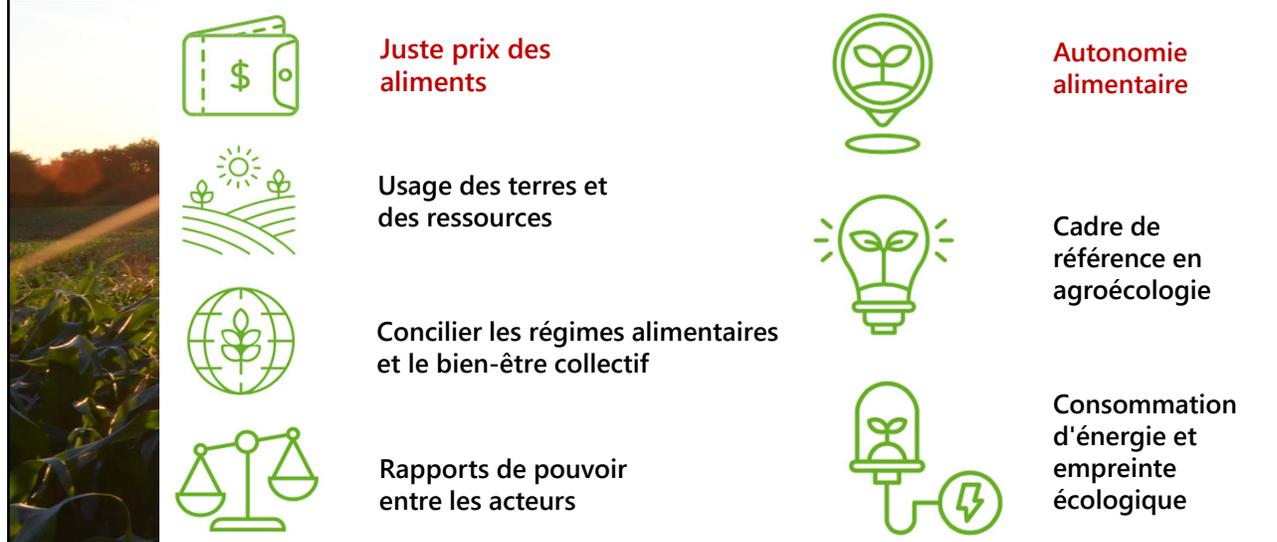


La société civile



Les gouvernements

Les 7 nœuds du futur à discuter dans le présent.



Le temps des convergences...

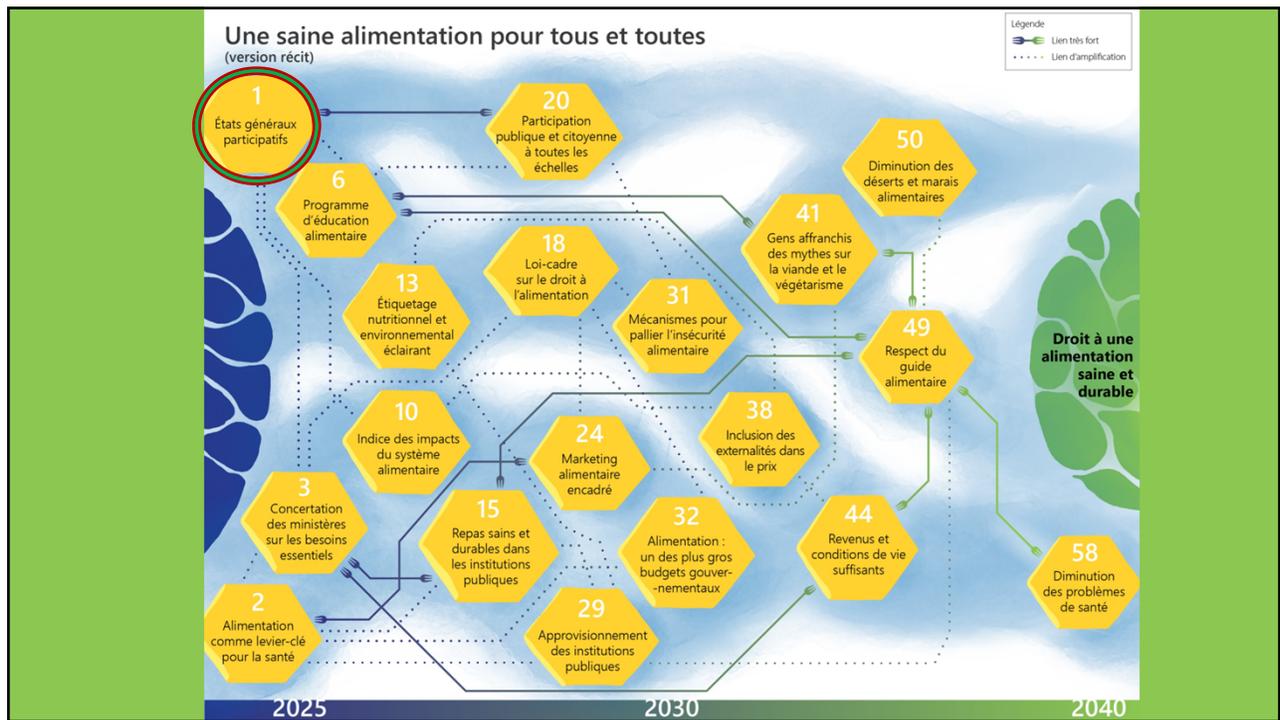
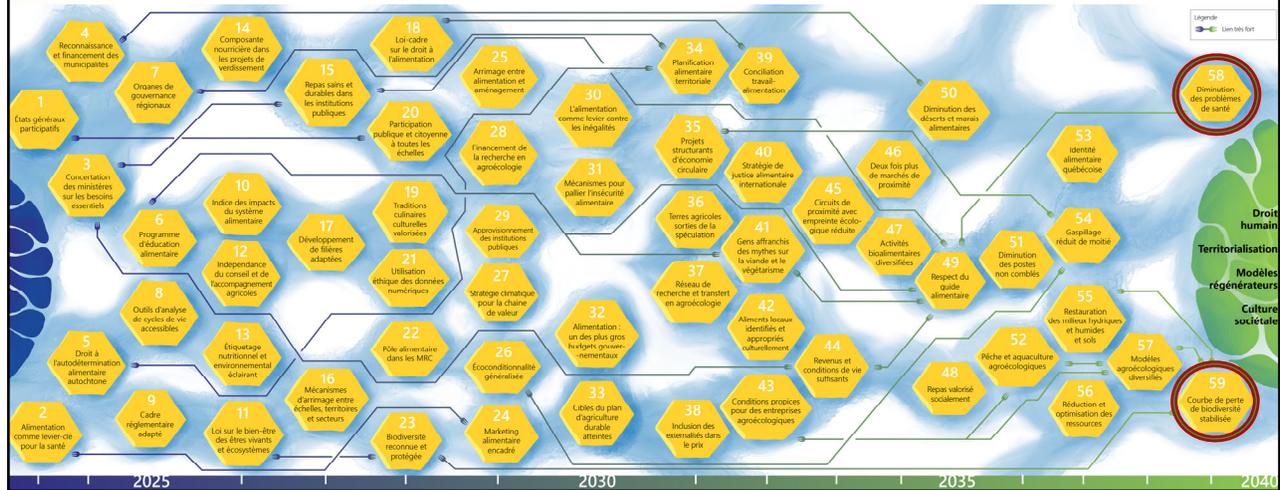
L'autonomie alimentaire: une fenêtre d'opportunité pour la santé publique

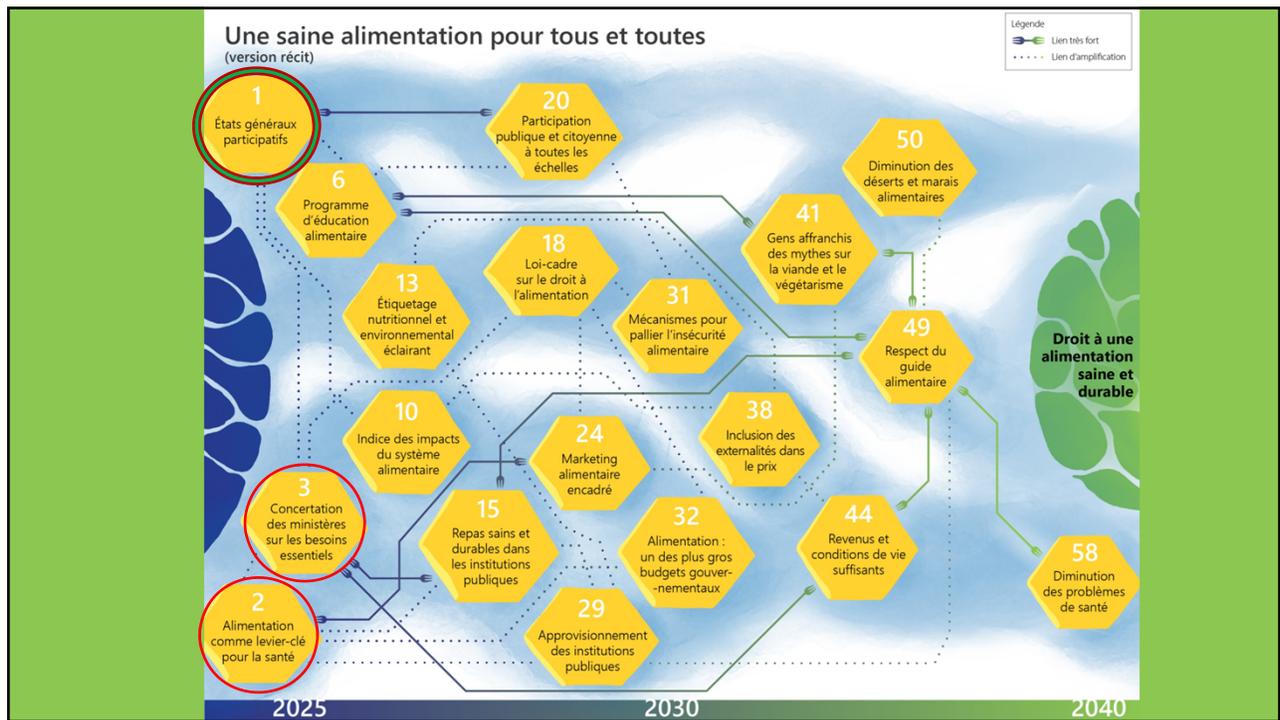
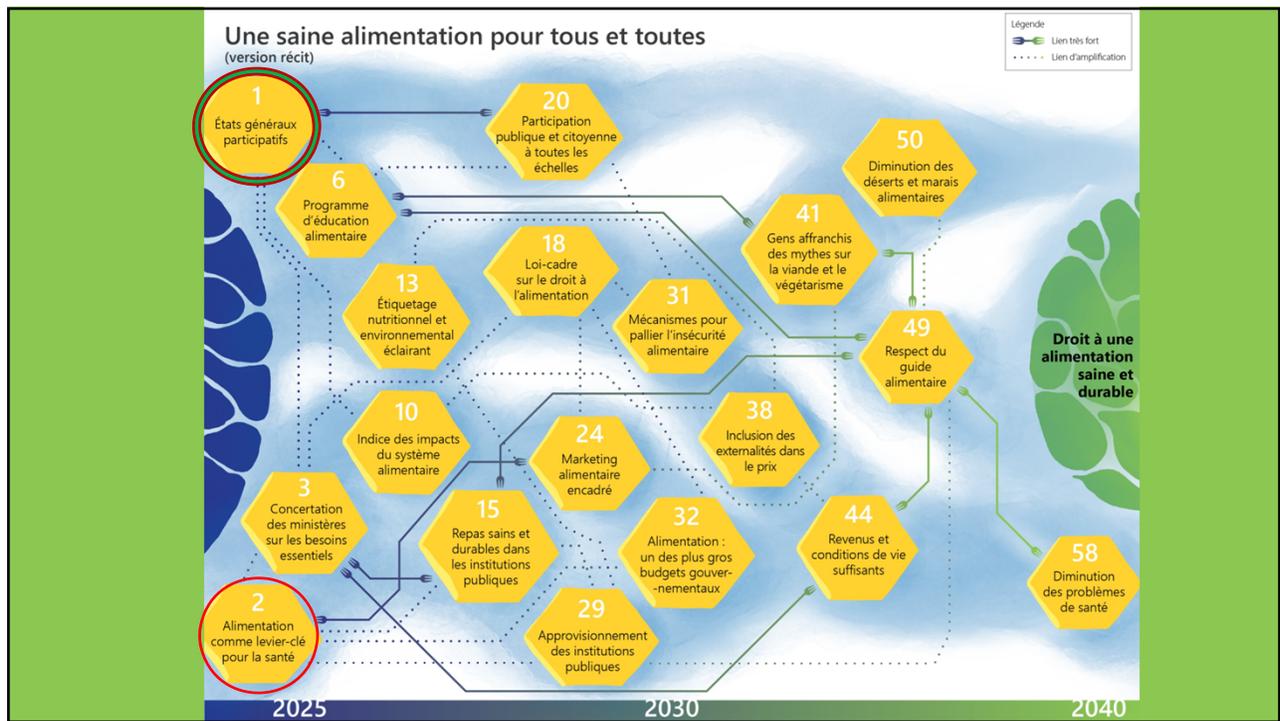
- À l'agenda de l'UPA;
- À l'agenda du gouvernement;
- Des financements lui sont dédiés.

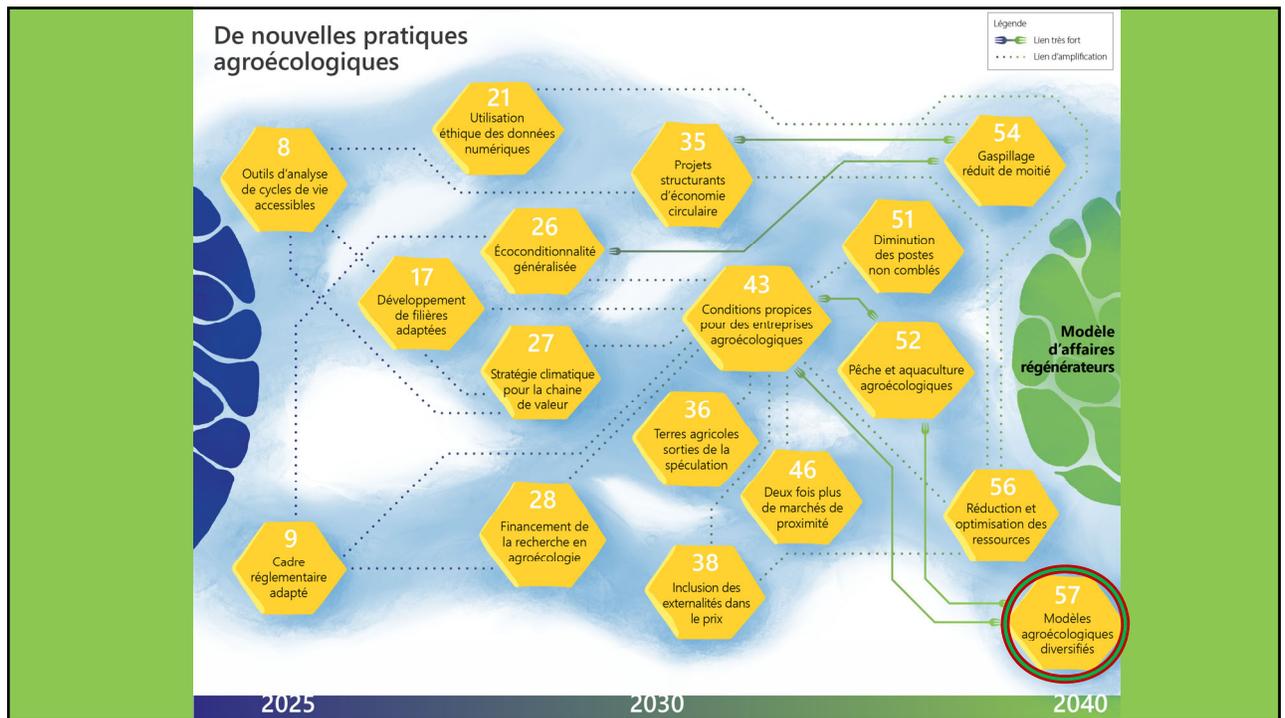
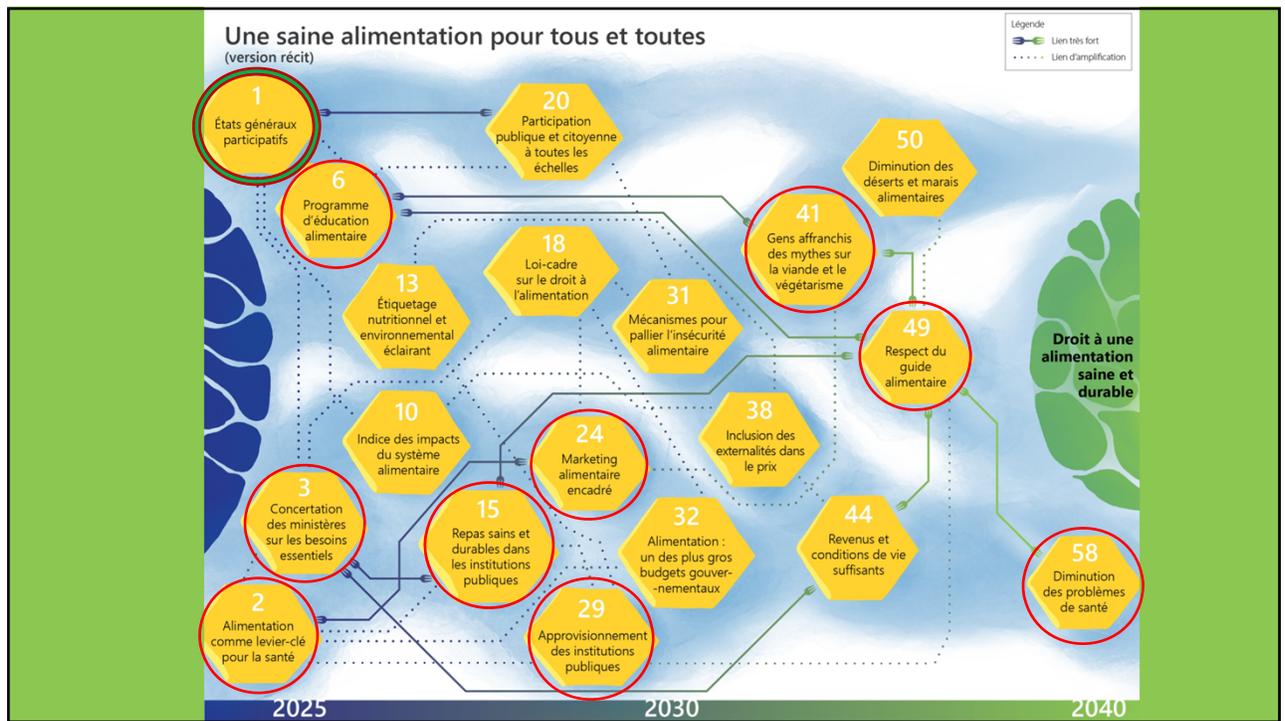
Comment faire de l'autonomie alimentaire un levier pour une transition socio-écologique juste dans une optique de justice sociale et environnementale?

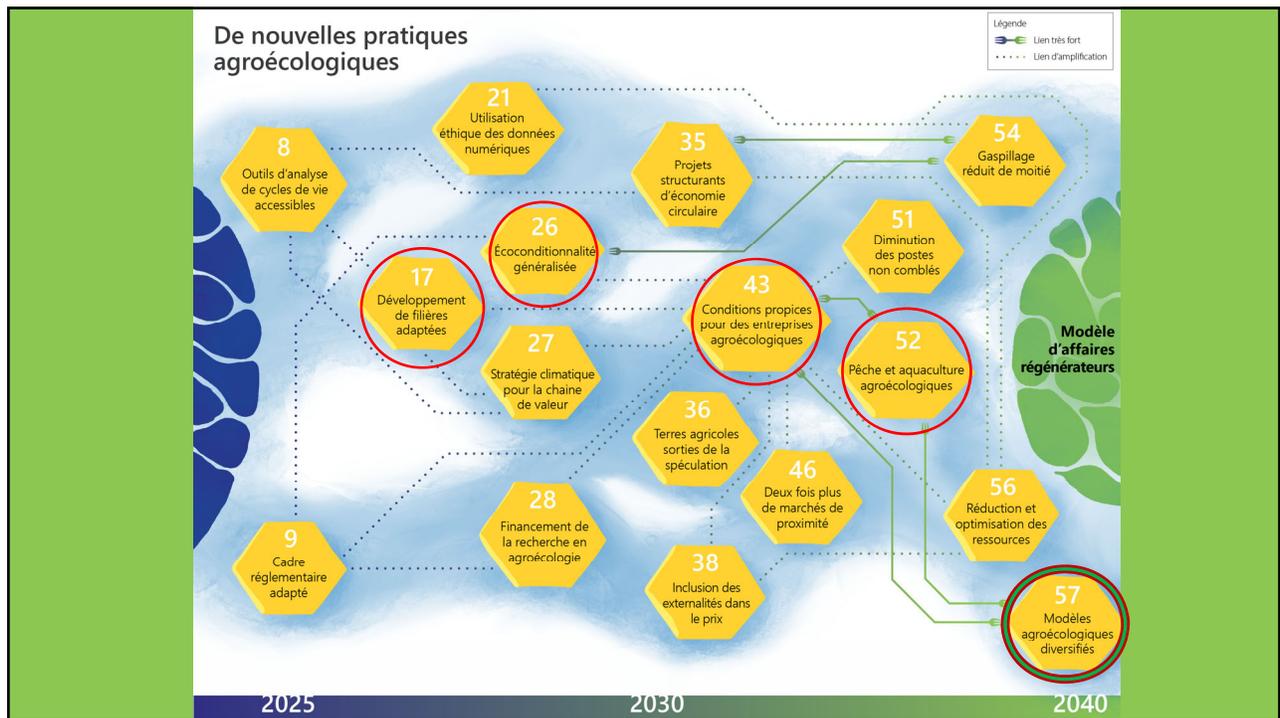
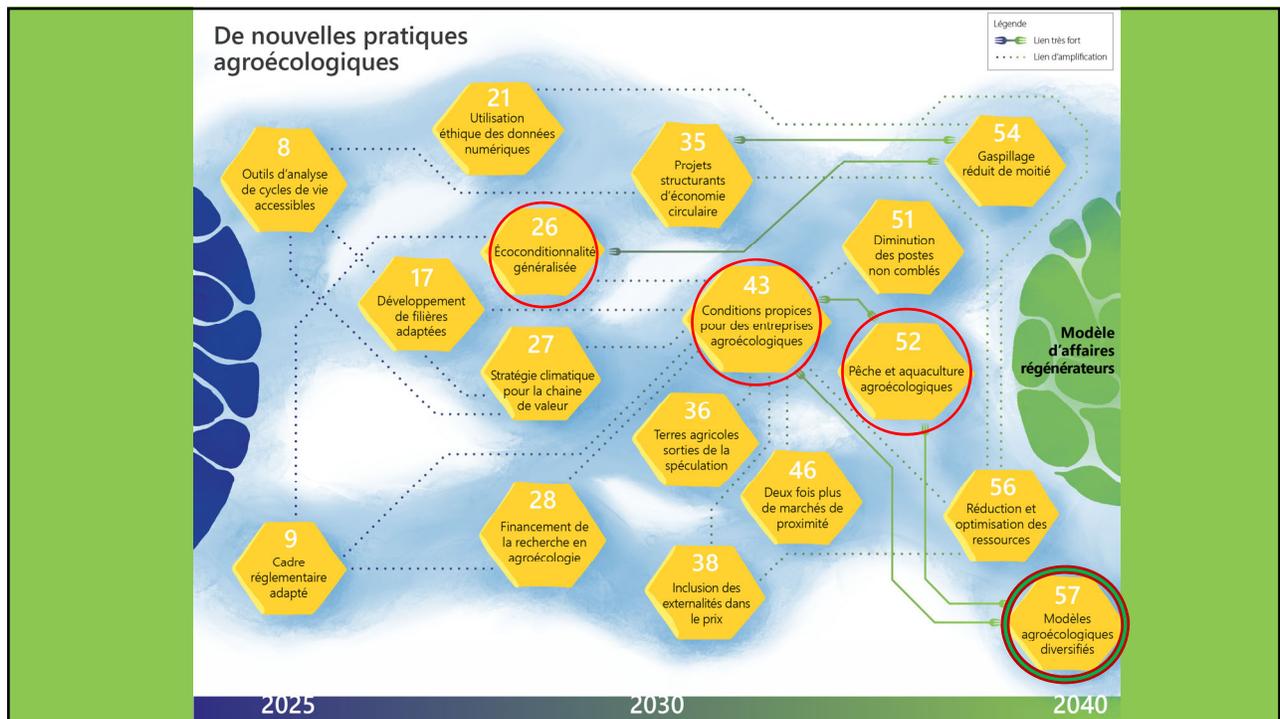
- Doit être à l'agenda de la santé publique;
- Concept, vision et orientations à définir collectivement;
- Financer l'autonomie alimentaire sur la base d'une vision commune et d'objectifs interdisciplinaires et non à la pièce.

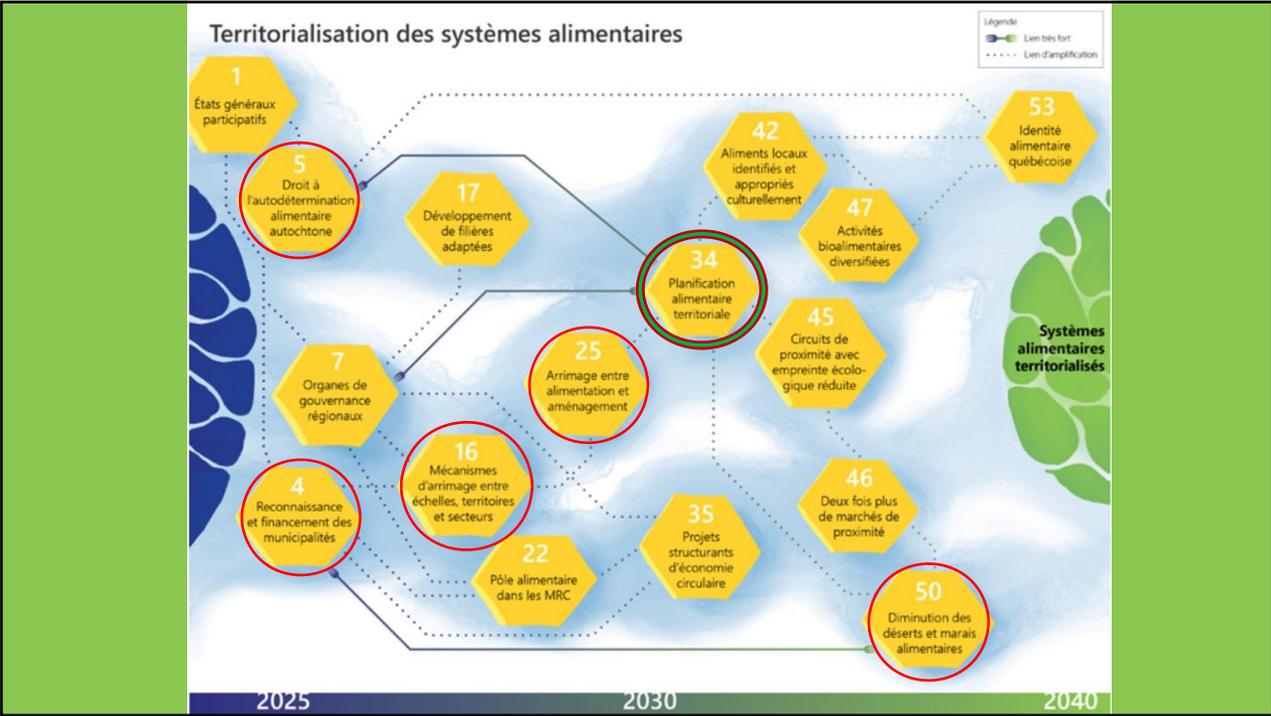
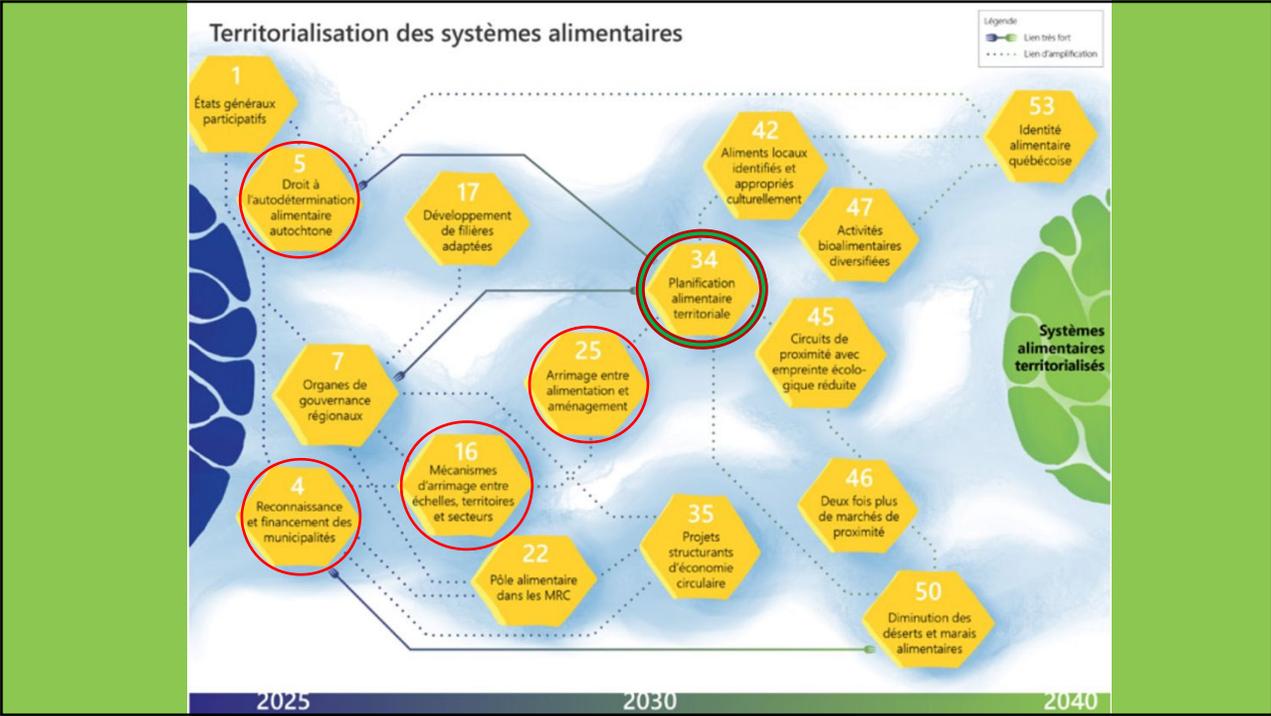
La trajectoire finale du Défi alimentaire













PÉRIODE D'ÉCHANGE ET DE QUESTIONS

Mot de l'invité

MERCI pour votre participation!

