



**NOURRIR  
LA SANTÉ**  
L'avenir de l'alimentation  
dans les soins de santé

# L'alimentation au profit de la santé : s'attaquer à l'insécurité alimentaire avec des leaders du pays en innovant sur le plan des politiques

avril 2022



**Le vendredi 29 avril 2022, Nourrir Leadership a réuni 33 leaders provinciaux et territoriaux canadiens assumant divers rôles dans les systèmes de l'alimentation et de la santé pour entendre des spécialistes des domaines de la nutrition, de la recherche universitaire et de l'alimentation communautaire leur parler des possibilités les plus prometteuses sur le plan des politiques pour que le secteur de la santé puisse réagir de manière intégrée à l'insécurité alimentaire.**

L'atelier s'inscrivait dans le cadre du travail continu de Nourrir Leadership visant à cerner l'innovation en matière de politique dans le système des soins de santé et des domaines connexes. Le premier atelier L'alimentation au profit de la santé a eu lieu en 2018. Il a réuni des représentantes et des représentants en santé de gouvernements provinciaux, territoriaux et autochtones du pays pour découvrir des approches alimentaires novatrices dans les soins de santé, au Canada et ailleurs, et aussi discuter des occasions clés à portée de main sur le plan des politiques.

Consultez [le recensement des politiques au Canada](#) fait à la suite de l'atelier de Nourrir Leadership en 2018. Il recense les politiques relatives à la santé, l'agriculture et l'approvisionnement qui régissent l'alimentation dans les soins de santé.

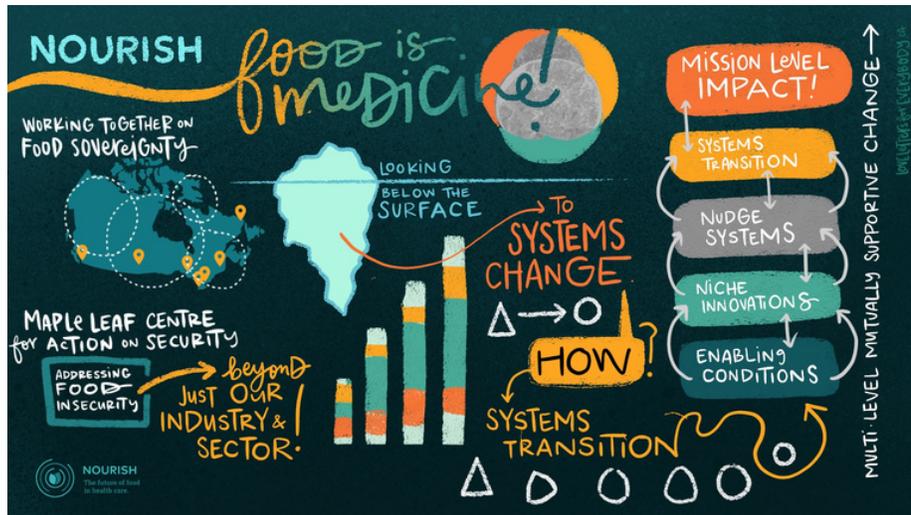
Le deuxième atelier L'alimentation au profit de la santé a eu lieu en septembre 2019 et portait sur le thème des établissements qui exemplifient le changement à l'échelle de la communauté. Cette approche permet aux hôpitaux de devenir des « établissements d'ancrage » qui peuvent avoir un grand impact sur les économies locales en agissant sur les facteurs sociaux qui influent sur la santé, car ils peuvent exploiter de façon stratégique leurs capacités et leurs pratiques d'approvisionnement, d'embauche et d'investissement.

L'objectif de Nourrir Leadership est de catalyser et d'amplifier un mouvement de leadership dans le secteur de la santé autour de l'équité, du climat, du bien-être communautaire et de la réconciliation. Nous pensons qu'en échangeant des idées au sujet des politiques et des initiatives communautaires, nous pouvons inspirer des actrices et des acteurs dans d'autres territoires de compétences ou domaines d'expertise à utiliser le pouvoir de l'alimentation dans les soins de santé pour nourrir la santé des personnes et de la planète.

Consultez [le rapport de l'atelier 2019 \(en anglais seulement\)](#), qui montre qu'en harmonisant les ressources cliniques avec les besoins sociaux, les hôpitaux abordent non seulement des enjeux de santé importants, mais travaillent aussi avec la communauté pour renforcer la santé à long terme, réduire les coûts qui peuvent être évités et améliorer le bien-être.

## LE RÔLE DES SOINS DE SANTÉ POUR ABORDER L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

L'insécurité alimentaire influe directement sur les résultats en santé. Elle est liée à une moins bonne santé physique, y compris à des maladies chroniques comme les maladies du cœur, l'hypertension et le diabète. Elle touche aussi la santé mentale, les personnes vivant de l'insécurité alimentaire étant plus à risque de vivre de l'anxiété, de la dépression ou des troubles de l'humeur. Les plus récentes données de Statistique Canada indiquent que 15,6 % des gens qui habitent les provinces canadiennes vivent de l'insécurité alimentaire. D'autres données récoltées précédemment reflétaient un pourcentage beaucoup plus élevé dans les territoires canadiens : 57 % des habitantes et des habitants du Nunavut vivant de l'insécurité alimentaire. Cela a convaincu les leaders du domaine de la santé à collaborer avec divers paliers de gouvernement et d'autres secteurs pour réagir à la situation de manière intégrée. En cernant des changements potentiels sur le plan des politiques, nous pouvons mettre à profit le pouvoir des soins de santé pour travailler avec plusieurs parties prenantes et faire face au problème urgent que représente l'insécurité alimentaire.



Cette illustration de la rédactrice graphique Corrina Keeling met en évidence certains des objectifs et des thèmes de l'atelier.

## ORDRE DU JOUR DE L'ATELIER

- Introduction : Le rôle des soins de santé pour développer la sécurité alimentaire et le suivi des changements au sein du pays.
- Innovation sur le plan des politiques à Terre-Neuve-et-Labrador : Health Accord NL, l'importance des collaborations santé-communauté pour aborder les facteurs sociaux qui influent sur la santé.
- Analyse de la sécurité alimentaire : Constats de la recherche et mise en œuvre dans des contextes de santé communautaire à Toronto en Ontario.
- Nouvelles occasions de renforcer la souveraineté alimentaire autochtone dans les soins de santé.
- Discussions en petits groupes : Partage d'apprentissages et de points de vue de divers territoires et provinces sur les possibilités et les lacunes en matière de politiques.
- Retour avec l'ensemble des participantes et des participants.

## LES VOIX AUTOUR DE LA TABLE

Les personnes présentes ont respecté la règle de Chatham House, ce qui veut dire qu'elles étaient libres de partager l'information entendue lors de la réunion, mais acceptaient de ne pas divulguer ni l'identité ni l'affiliation de l'orateur. Dans ce même esprit, voici les rôles des 33 personnes présentes :

- Responsable provincial des politiques
- Analyste principal de politiques
- Nutritionniste de la santé publique
- Directrice ou directeur d'organisme d'alimentation communautaire
- Sous-ministre adjoint provincial
- Directrice ou directeur provincial de services de nutrition
- Nutritionniste régional
- Conseiller principal en politiques
- Économiste en chef
- Chercheuse ou chercheur
- Décideuse ou décideur en santé publique

## RÉSUMÉ DES PRÉSENTATIONS



### Joshua Smeë, PDG, Food First NL

#### CONCEPTS CLÉS :

- Importance des collaborations santé-communauté pour aborder la sécurité alimentaire.
- Potentiel de Health Accord NL, un plan de transformation de la santé de dix ans, pour agir de manière significative sur l'insécurité alimentaire.

Joshua Smeë a fourni une perspective communautaire sur le problème complexe que représente l'insécurité alimentaire à Terre-Neuve-et-Labrador. Food First NL est un organisme sans but lucratif qui adopte une approche intégrée qui consiste à accroître la sensibilisation, à renforcer les partenariats et à catalyser l'action dans le but de concrétiser sa vision, c'est-à-dire « une province dans laquelle toutes les personnes ont en tout temps accès physiquement et financièrement à des aliments sains, nutritifs et suffisants qui permettent de répondre à leurs besoins et leurs préférences alimentaires afin de vivre une vie saine et active » (Food First NL, sans date). Smeë a qualifié cette vision d'ambitieuse, mais pense qu'elle pourra être concrétisée grâce à des changements soutenus et considérables sur le plan des politiques.



Illustration avec les idées principales de la présentation de Joshua Smeë sur les opportunités politiques à Terre-Neuve et au Labrador.

**Le Health Accord NL** de la province illustre une occasion d'amener l'insécurité alimentaire à l'avant-plan sur la scène politique. Il s'agit d'un plan de transformation de la santé de dix ans qui implique l'étude des facteurs sociaux qui influent sur la santé, notamment l'insécurité alimentaire, et de points d'intervention efficaces. Des éléments notables du plan sont la demande d'un revenu de base, qui a été recommandé à deux reprises, ainsi qu'une prescription sociale et une réforme du soutien au revenu.

D'autres occasions de changer les politiques dans la province incluent le Social and Economic and Well-Being Plan et une revue du salaire minimum et du soutien au revenu. Smeeta a terminé sa présentation en mettant sur l'importance de mettre à profit des partenariats communautaires, de contribuer aux soumissions écrites et de reconnaître que militer pour un changement n'a pas besoin d'être risqué ou politisé; il est possible de faire tourner le vent dans le domaine de l'insécurité alimentaire et la communauté représente un terrain fertile pour agir.

#### **AUTRES LECTURES :**

- [Food First NL](#)
- [Health Accord NL](#)
- [Télécharger la présentation](#)

**La vision de Food First NL est « une province dans laquelle toutes les personnes ont en tout temps accès physiquement et financièrement à des aliments sains, nutritifs et suffisants qui permettent de répondre à leurs besoins et leurs préférences alimentaires afin de vivre une vie saine et active. »**

– FOOD FIRST NL



**Dr. Enza Gucciardi, professeure et directrice du programme d'études supérieures à la Metropolitan University School of Nutrition & Vanita Pais, nutritionniste clinique et éducatrice accréditée en diabète à la SickKids Hospital**



**CONCEPTS CLÉS :**

- La sécurité alimentaire est un facteur social clé qui influe sur la santé.
- Il est indispensable d'aborder l'insécurité alimentaire pour bien aider les patientes et les patients à gérer leur diabète.
- Une analyse de sécurité alimentaire peut aider le personnel clinique à repérer les patientes ou les patients qui vivent de l'insécurité alimentaire, et les orienter, ainsi que leur famille, vers des programmes alimentaires ou d'autres mesures de soutien social.

La Dre Enza Gucciardi, professeure au Metropolitan University's Centre for Studies in Food Security à Toronto, et Vanita Pais, nutritionniste accréditée au SickKids Hospital, ont présenté un point de vue pratique de l'action en matière de sécurité alimentaire en contexte clinique. Gucciardi et Pais ont réalisé une étude afin d'évaluer la mise en œuvre d'un outil utilisé par les nutritionnistes pour analyser l'insécurité alimentaire des ménages qui comptent des adultes ou des enfants souffrant de diabète de type 1 ou de type 2 au SickKids Hospital.

Les résultats de l'étude ont montré que 40,5 % des participantes et des participants vivaient de l'insécurité alimentaire. Plus important encore, 75 % de ces personnes étaient reconnaissantes de pouvoir parler ouvertement de leurs préoccupations, mais seulement si elles avaient l'impression d'entretenir une bonne relation de confiance avec le clinicien ou la clinicienne. Les obstacles à l'utilisation de l'outil d'analyse incluent la peur d'être stigmatisé pour les patientes ou les patients, et des contraintes de temps pour les cliniciennes ou les cliniciens. Actuellement, l'analyse systématique de l'insécurité alimentaire n'est pas courante dans la pratique clinique. Cependant, puisque l'insécurité alimentaire est beaucoup plus fréquente dans les foyers qui incluent un enfant souffrant de diabète comparativement au foyer moyen canadien, l'étude souligne les stratégies qui permettront de mieux aider les familles confrontées à une insécurité alimentaire.

**L'insécurité alimentaire est un facteur social clé qui influe sur la santé et peut nuire à la capacité d'une personne de consommer des aliments sains qui sont recommandés pour gérer le diabète.**

– ENZA GUCCIARDI  
& VANITA PAIS

L'analyse de l'insécurité alimentaire en contexte clinique représente un moyen utile pour le personnel de la santé de mieux comprendre la réalité de leurs patientes et de leurs patients. Elle est donc indispensable pour élaborer un plan de soins réaliste. En tant que pratique émergente, l'analyse de l'insécurité alimentaire a le potentiel de devenir partie intégrante des procédures d'admission des patientes et des patients dans une vaste gamme de contextes. En reconnaissant l'insécurité alimentaire comme un enjeu de pauvreté, l'étude met en évidence le besoin d'élaborer des politiques qui offriront aux familles plus de soutien financier.

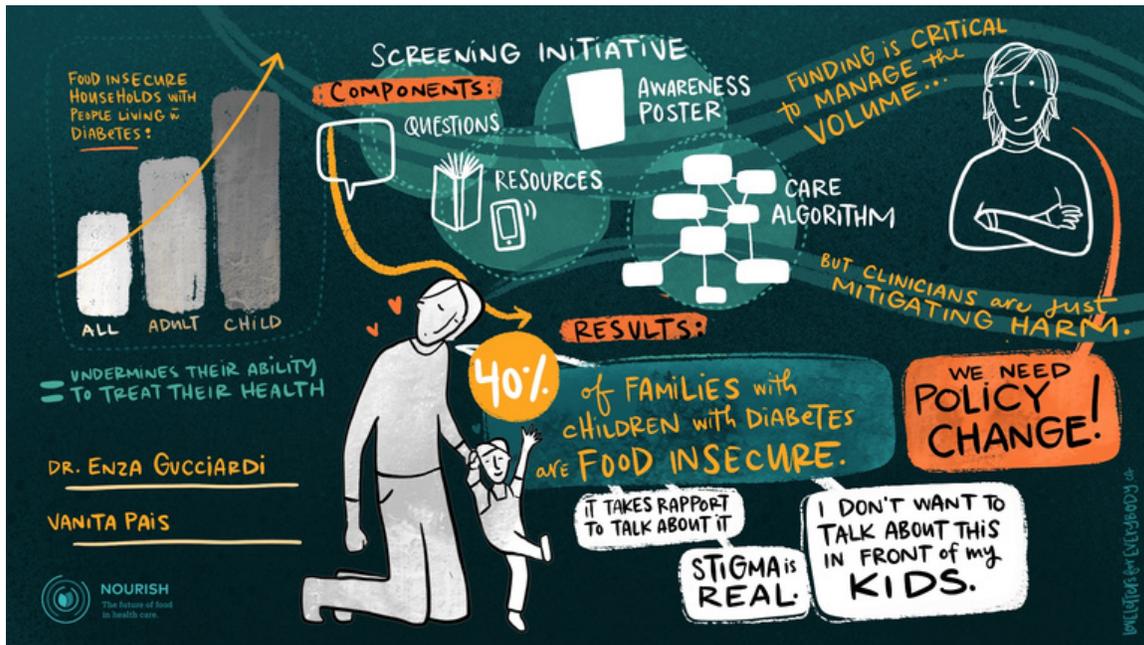


Illustration with main ideas from the Toronto presentation on food security screening and potential for application elsewhere in Canada.

#### AUTRES RESSOURCES:

- [Publication de l'étude en texte intégral](#)
  - Référence : Vitale, M., Dorado, L., Pais, V., Sidani, S. et Gucciardi, E. (2019). « Food Insecurity Screening Among Families of Children With Diabetes ». *Diabetes spectrum : a publication of the American Diabetes Association*, 32(4), 338–348. <https://doi.org/10.2337/ds18-0083>
- [Trousse d'outils d'analyse de l'insécurité alimentaire pour le personnel clinicien](#)
- [Télécharger la présentation](#) (en anglais seulement)



## Mair Greenfield, chargée de programme autochtone, Nourrir Leadership

### CONCEPTS CLÉS :

- Pour les communautés autochtones, la sécurité alimentaire va de pair avec la souveraineté alimentaire.
- La nourriture servie dans les établissements de soins de santé peut servir à honorer les perspectives et les habitudes alimentaires autochtones liées à la santé et au bien-être.
- Œuvrer pour la réconciliation et lutter contre le racisme dans les soins de santé sont des parcours qui s'étirent tout au long d'une vie, mais un outil d'apprentissage à la portée du personnel de la santé est la formation en ligne [L'alimentation est notre médecine](#).

Pour les communautés autochtones, la sécurité alimentaire va de pair avec la souveraineté alimentaire. Pour bien aborder la première, il faut donc aussi aborder la seconde. Mair Greenfield, qui est chargée de programme autochtone chez Nourrir Leadership, a parlé des pratiques et des croyances autochtones qui sont cruciales à la durabilité de nos systèmes alimentaires et à la manière d'aborder l'insécurité alimentaire dans les communautés autochtones. Cela comprend les sept enseignements sacrés : l'honnêteté, le courage, l'amour, le respect, l'humilité, la vérité et la sagesse. Cela inclut également [le regard des deux yeux](#), qui consiste à voir quelque chose à la fois du point de vue occidental et du point de vue autochtone.

Mair a entraîné les participantes et les participants dans un exercice de réflexion, leur demandant de réfléchir aux circonstances des personnes vivant dans des communautés nordiques éloignées. Voici quelques exemples : des produits coûteux qui doivent arriver par avion; un accès limité à des soins de santé; des traumatismes résultant des pensionnats indiens et leur manifestation dans des situations qui peuvent sembler en apparence inoffensives; les aliments prélevés dans la nature et les obstacles systémiques qui empêchent de rendre le gibier « sauvage » plus accessible. Les enjeux qui touchent les communautés autochtones et leur combat pour la souveraineté alimentaire et la bienveillance culturelle sont évidents et le secteur des soins de santé a un rôle clair à jouer pour aborder ces enjeux, en commençant avec le cabaret d'hôpital.

**Pour les communautés autochtones, les politiques qui abordent la sécurité alimentaire doivent aussi aborder la souveraineté alimentaire.**

Mair a aussi souligné la politique novatrice et le travail du [Meno Ya Win Health Centre](#) à Sioux Lookout en Ontario. Ce dernier offre une guérison, des médicaments, des aliments et des mesures de soutien traditionnels qui reflètent une humilité culturelle dans les soins de santé au sein de la communauté et pour la communauté.

L'action découle d'une bonne compréhension des circonstances coloniales et néocoloniales qui touchent les peuples autochtones. La formation en ligne de Nourrir intitulée [L'alimentation est notre médecine](#) constitue un bon point de départ pour s'éduquer et accroître la sensibilisation à ce sujet, puisqu'elle souligne des moyens de décoloniser les systèmes alimentaires.



Illustration avec les thèmes de la présentation de Mair Greenfield sur la sécurité alimentaire et la souveraineté alimentaire pour les communautés autochtones.

#### AUTRES RESSOURCES :

- [La nourriture d'hôpital peut-elle contribuer à la réconciliation?](#)
- Formation en ligne de Nourrir intitulée [L'alimentation est notre médecine](#)
- [Télécharger la présentation](#)

## MERCI ET AU PLAISIR DE POURSUIVRE NOS CONVERSATIONS BIENTÔT

Nourrir tient à remercier toutes les personnes qui ont participé à l'atelier et qui ont partagé avec nous leur temps précieux et ce qui commence à se faire un peu partout au pays. Nourrir a hâte d'animer d'autres occasions de partage et d'apprentissage similaires à l'intention des décideuses et des décideurs politiques des domaines de la santé et de l'alimentation. Cela permettra de continuer à discuter des lacunes sur le plan des politiques et des possibilités liées à l'alimentation au profit de la santé. Nous vous invitons à diffuser le sommaire de l'atelier à vos collègues et à poursuivre la conversation sur les façons d'innover pour nourrir la santé des personnes et de la planète.

## REMERCIEMENTS PARTICULIERS

Nos organismes de financement :

- [Arrell Family Foundation](#)
- [Centre d'action de Maple Leaf pour la sécurité alimentaire](#)
- [Fondation McConnell](#)

Nos collaboratrices et collaborateurs pour l'atelier :

- Adalia Yang, sommaires des conférencières et conférenciers
- Emily Balderston, animatrice des groupes de discussion
- Jenn Thornhill Verma, animatrice des groupes de discussion
- Jennifer Reynolds, animatrice des groupes de discussion et organisatrice de l'atelier
- Mair Greenfield, animatrice des groupes de discussion
- Rachel Cheng, animatrice des groupes de discussion et organisatrice de l'atelier
- Robin Speedie, animatrice des groupes de discussion

Our workshop speakers:

- Enza Gucciardi, Toronto Metropolitan University
- Joshua Smee, Food First NL
- Jennifer Reynolds, Nourish Leadership
- Mair Greenfield, Nourrir Leadership
- Mark Cabaj, Here to There Consulting
- Merryn Maynard, Feed Opportunity Centre for Food Security
- Vanita Pais, SickKids Hospital