

CONSULTER DES PERSONNES QUI VIVENT DES INÉGALITÉS SOCIALES EN ALIMENTATION

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

POUR LA RÉALISATION DE

GROUPES DE DISCUSSION



Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants des Directions de santé publique du réseau québécois de la santé et des services sociaux œuvrant en saine alimentation et en sécurité alimentaire, ainsi qu'à leurs partenaires intersectoriels et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse : www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**.

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023
ISBN 978-2-550-95051-6 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2023

SOUTIEN À LA RÉALISATION

Élise Landry, cheffe de service Communautés saines, durables et inclusives, Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

Anne-Frédérique Gosselin, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe Équité en santé, Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

RECHERCHE, RÉDACTION ET CONCEPTION

Sylvie Morency, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe Équité en santé, Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

COMITÉ DE SUIVI ET UTILISATEURS POTENTIELS DE L'OUTIL

Carmen Baci, conseillère en équité et territoires en santé, Direction générale adjointe de la prévention et de la promotion de la santé, ministère de la Santé et des Services sociaux

Léa Laflamme, conseillère en promotion des saines habitudes de vie, Direction des saines habitudes de vie, ministère de la Santé et des Services sociaux

Céline Lepage, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe Équité en santé, Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

Mariane Dion, agente de planification, de programmation et de recherche, Direction de santé publique et responsabilité populationnelle de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec

Joanie Chevrier, agente de planification, de programmation et de recherche, Saine alimentation et sécurité alimentaire, Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue

Jean-Sébastien Bédard, organisateur communautaire, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale – secteur Charlesbourg

Marianne Paquette, agente de planification, de programmation et de recherche, Secteur de la planification, de l'évaluation et de la surveillance, Direction de santé publique de la Montérégie

Amélie Debonville, agente de planification, de programmation et de recherche, équipe Municipalités et communautés, Direction de santé publique de la Montérégie

Maripier Deraspe, chargée de projet – Du potager à l'assiette, Les YMCA du Québec, centre communautaire et sportif YMCA Saint-Roch

CRÉDITS PHOTOS

Sylvie Morency, Québec, 12 mai 2023.

Présentation

Le guide d'accompagnement et sa trousse d'outils pour la réalisation de groupes de discussion forment une solution clés en main pour appuyer les intervenants des directions de santé publique et leurs partenaires qui souhaitent consulter des personnes vivant des inégalités sociales en alimentation. La démarche proposée s'inscrit dans le cadre des travaux nationaux sur l'équité en alimentation. Ces travaux visent à favoriser la prise en compte de la réalité et des besoins des personnes désavantagées de la population, surtout celles en situation de pauvreté et d'exclusion sociale, dans la planification, la mise en œuvre et le suivi d'actions en alimentation saine et en sécurité alimentaire.

Le guide et ses outils soutiendront autant les intervenants qui commencent à réfléchir sur les inégalités sociales en alimentation vécues par des groupes de la communauté qu'ils servent que ceux qui prévoient la planification de projets ou de démarches spécifiques en alimentation saine et en sécurité alimentaire. Le format des différents outils disponibles permet d'apporter des ajustements au contenu, en fonction des objectifs poursuivis par les utilisateurs.

Contenu du guide

Le guide d'accompagnement expose les étapes d'une démarche de consultation qui s'actualise par la réalisation de groupes de discussion. Il se divise en trois grands chapitres : avant, pendant et après la consultation. Il comprend aussi des précisions importantes ainsi que des trucs et des astuces pour assurer la réussite de la consultation et éviter certains écueils. Les outils de la trousse pouvant être utilisés à chaque étape sont présentés et des ressources complémentaires, pour aller plus loin à certaines étapes de la démarche, sont aussi précisées.

Au fil des pages, les icônes suivantes seront utilisées pour repérer des outils et ajouter des compléments d'information :



Trousse d'outils : contient des outils visuels, la grille d'animation et des formulaires utiles pour la réalisation des groupes de discussion.



Ampoule : propose des trucs et astuces, présentés dans des encadrés.



Cible : apporte une précision importante, présentée dans un encadré.

CONTENU DE LA TROUSSE D'OUTILS

La trousse d'outils à télécharger, dont chacun des outils peut être imprimé individuellement, contient les éléments suivants :

- Feuille de recrutement des participants;
- Affiches des six moments clés de la routine alimentaire;
- Pictogrammes des obstacles et des facteurs facilitant l'alimentation;
- Grille d'animation pour les groupes de discussion;
- Formulaire de consentement;
- Canevas pour la prise de notes et l'organisation de l'information;
- Questionnaire sociodémographique.

Liste des sigles et acronymes

AVEC	Agir et vivre ensemble le changement
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
HLM	Habitation à loyer modéré ou habitation à loyer modique
MRC	Municipalité régionale de comté
REFLECT	Regenerated Freirian Literacy through Empowerment and Community Techniques

Table des matières

La démarche en un coup d'œil.....	VI
Introduction	1
1. Avant la consultation.....	3
1.1 Planification.....	3
1.1.1 Définition du but et des objectifs de la consultation.....	3
1.1.2 Mobilisation de partenaires ou d'organismes dans la communauté	5
1.1.3 Estimation des ressources humaines, matérielles ainsi que financières	5
1.1.4 Prévion des modalités liées au dédommagement et à la reconnaissance des participants	6
1.2 Recrutement des participants pour un groupe de discussion	7
1.2.1 Identification et préparation des recruteurs.....	7
1.2.2 Production de matériel de recrutement.....	7
1.2.3 Mobilisation des citoyens pour leur participation	7
1.3 Préparation des groupes de discussion	8
1.3.1 Précision des dates du calendrier et de la durée des groupes de discussion	8
1.3.2 Réservation de locaux et autres aspects logistiques	9
1.3.2.1 Locaux	9
1.3.3 Organisation d'un repas ou d'une collation.....	9
1.3.4 Présentation et préparation du matériel de la trousse d'outils pour la consultation	10
1.3.5 Rappel aux participants de la date et de l'heure du groupe de discussion	14
2. Pendant la consultation: réalisation des groupes de discussion	15
2.1 Accueil	15
2.2 Mot de bienvenue	15
2.3 Discussion sur la routine alimentaire.....	16
2.4 Approfondissement des obstacles et des facteurs facilitants	17
2.4.1 Autres options d'animation au sujet des facteurs qui exercent une influence sur l'alimentation	17
2.5 Fermeture de la discussion et remerciements	18
2.6 Administration du questionnaire sociodémographique.....	18
3. Après la consultation	19
3.1 Évaluation de la mise en œuvre de la consultation par les acteurs impliqués.....	19
3.2 Analyse des résultats.....	19
3.3 Constats à dégager pour passer à l'action	19
3.4 Présentation des résultats de la consultation et discussion autour des prochaines étapes avec les citoyens et les groupes visés	20

Pour aller plus loin en matière d'équité en alimentation.....	21
Pour aller plus loin au regard de la participation citoyenne	21
Outils complémentaires pour faciliter l'approche et la participation de citoyens qui vivent la pauvreté et l'exclusion sociale	21
Outils complémentaires pour choisir et utiliser des images libres de droits	22
Bibliographie	23
Annexe 1 : Définitions de la sécurité alimentaire et de l'insécurité alimentaire	25
Annexe 2 : Les dimensions de la routine alimentaire.....	26
Annexe 3 : Exemple d'analyse des résultats à l'aide du cadre conceptuel des déterminants des inégalités sociales en alimentation	27

La démarche en un coup d'œil

Étape	Outil
Avant la consultation	
1. Planification (objectif, groupes, etc.)	
2. Recrutement des participants	Feuillet de recrutement des participants
3. Préparation des groupes de discussion (durée, locaux, logistique, etc.)	
Pendant la consultation	
	Grille pour l'animation des groupes de discussion
1. Accueil	
2. Mot de bienvenue	Formulaire de consentement
3. Discussion sur la routine alimentaire	Affiches des six moments clés de la routine alimentaire
4. Approfondissement des obstacles et des facteurs facilitant l'alimentation	Pictogrammes des obstacles et des facteurs facilitant l'alimentation
5. Fermeture et remerciements	
6. Administration du questionnaire	Questionnaire sociodémographique
Après la consultation	
1. Évaluation avec les acteurs impliqués dans la consultation	
2. Analyse et interprétation des résultats	Canevas pour la prise de notes et l'organisation de l'information
3. Présentation des résultats aux citoyens et aux groupes visés	

Introduction

Plusieurs facteurs peuvent influencer la possibilité des personnes et des ménages d'accéder à une alimentation suffisante en termes de quantité et satisfaisante sur les plans nutritionnel, personnel et culturel, et ce, d'une manière qui respecte la dignité humaine¹. Selon leur trajectoire de vie et à cause de l'accès inégal à des ressources matérielles et sociales, certains groupes de la population seront désavantagés par rapport à d'autres personnes. Les occasions inéquitables d'accès à une alimentation saine et suffisante peuvent non seulement conduire à des comportements et à des pratiques alimentaires qui ne favorisent pas la santé, mais aussi devenir un risque de générer de l'insécurité alimentaire¹ pour ces personnes. Ces conséquences représentent des écarts en matière d'alimentation qui se nomment : inégalités sociales en alimentation. Elles sont systématiques, injustes et évitables.

Il est donc important de connaître et de comprendre la réalité des citoyens affectés par des inégalités sociales en alimentation. Pour ce faire, il faut prendre le temps d'écouter ce qu'ils ont à dire afin de capter leurs réalités et leurs besoins pour le développement ou l'adaptation d'interventions qui visent l'équité.

Parmi les meilleures pratiques pour agir en faveur de l'équité en alimentation, la participation des citoyens et des communautés constitue une stratégie de mobilisation qui contribue à valoriser la parole des citoyens pour leurs savoirs expérientiels. D'après Lebel et al. (2020), la participation citoyenne peut prendre différentes formes, notamment :

- La **consultation** des personnes qui peuvent raconter leurs expériences et donner leurs points de vue sur un sujet pertinent;
- La **collaboration** des personnes à la prise de décision sur certains aspects et à des moments précis d'un projet;
- Le **partenariat**, où les citoyens contribuent à la prise de décision à partir du début d'un projet et tout au long de sa durée.

Selon ces auteurs, le choix du type de participation citoyenne dépendra du pouvoir d'influence souhaité pour les citoyens et du niveau d'efforts que cela peut leur demander, de même que du temps et des ressources humaines et financières consacrées pour la participation de citoyens. Si le contexte et les objectifs d'un projet s'y prêtent, que des participants montrent un intérêt à s'investir davantage et que les intervenants sont en mesure de leur offrir un soutien en ce sens, les formes **collaboration** et **partenariat** peuvent être envisagées et sont même encouragées, dans une perspective de réel pouvoir des citoyens et des communautés.



Type de participation citoyenne ciblé dans le Guide d'accompagnement

Le présent guide aborde la forme **consultation** de la participation citoyenne. Elle constitue un premier niveau de participation citoyenne qui consiste ici à offrir la possibilité à des personnes qui rencontrent certains obstacles de faire connaître leurs expériences et leurs points de vue sur des questions touchant l'alimentation et la sécurité alimentaire.

1. Ces dimensions font partie de la définition des concepts de sécurité alimentaire et d'insécurité alimentaire. Plus de détails sont mentionnés à l'annexe 1.

Bénéfices possibles d'une consultation pour les citoyens

Les citoyens qui participent à une consultation sur une problématique qui les concerne en lien avec l'alimentation et pour laquelle ils sont invités à exprimer leurs savoirs expérientiels peuvent tirer plusieurs bénéfices qui méritent d'être soulignés :



Bénéfices possibles pour les citoyens de participer à une consultation

- Occasion de socialiser.
- Conscientisation : les citoyens sont sensibilisés à différents enjeux vécus par différentes personnes de leur communauté. En même temps, ils se rendent compte qu'ils ne sont pas seuls à vivre une problématique ou à rencontrer certains obstacles.
- Valorisation : valorise les savoirs d'experts de vécu. Les participants ont un intérêt à parler de leur alimentation, car tout le monde mange, tout le monde doit se nourrir pour vivre. Augmente l'estime de soi.
- Partage de ressources, de trucs et d'idées : un partage des savoirs entre les citoyens permet une mise à profit d'idées au bénéfice de tous.
- Mobilisation : des participants peuvent expérimenter un sentiment accru de leur pouvoir d'agir (*empowerment*), ce qui peut stimuler leur mobilisation. Par exemple, certains citoyens voudront participer à une démarche incluant des formes plus intensives de participation citoyenne (collaboration ou partenariat).

Ce guide présente une méthode simple et adaptée pour consulter des citoyens qui vivent des inégalités sociales en alimentation. Elle est inspirée de la démarche ayant servi lors d'une tournée dans plusieurs régions du Québec qui avait pour but de consulter différents groupes de personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale pour lesquels l'accès à une alimentation saine et suffisante est difficile². L'approche utilisée a été appréciée par les participants et a permis de recueillir des propos riches sur leurs savoirs expérientiels, entre autres parce qu'elle était soutenue par des moyens visuels et centrée sur une expérience chaleureuse et positive.

Le guide comprend trois chapitres :

- Avant la consultation : planifier et se préparer pour aller à la rencontre des citoyens;
- Pendant la consultation : discuter avec les citoyens des obstacles, des enjeux et de ce qui les aide à se nourrir adéquatement;
- Après la consultation : rétroaction avec les partenaires, analyse des résultats, présentation des conclusions aux participants, etc.

2. Se référer au fascicule [Mieux comprendre les barrières liées à l'alimentation en écoutant le point de vue des citoyens](#) pour en connaître les résultats.

1. Avant la consultation

Plusieurs étapes en amont de la réalisation de groupes de discussion sont nécessaires afin de bien planifier la participation des citoyens et de les soutenir adéquatement. Elles sont présentées dans cette première partie. Il s'agit de la planification, du recrutement des participants et de la préparation des groupes de discussion.

1.1 Planification

Cette étape comporte quatre parties. Elle débute par la définition du but et des objectifs de la consultation, suivie de la mobilisation de partenaires, de l'estimation des ressources requises et de la prévision d'un moyen pour reconnaître et compenser la participation des citoyens.

1.1.1 Définition du but et des objectifs de la consultation

Il faut avoir réfléchi au préalable à la problématique liée à des inégalités sociales en alimentation que l'on souhaite prioriser et avoir circonscrit à quelle échelle géographique elle s'étend. Il peut s'agir d'un quartier, d'une municipalité régionale de comté (MRC) ou d'une région où des territoires plus défavorisés peuvent être ciblés. Par la suite, on peut identifier les groupes de personnes qui sont touchés dans cette délimitation géographique. Avoir une idée des caractéristiques ainsi que des profils des personnes et des communautés concernées par la problématique est important afin de favoriser la diversité et l'inclusion (Loignon et al., 2022). Cela influencera la composition des groupes de discussion quand viendra le temps de rencontrer des citoyens pour les consulter.

La définition du but et des objectifs de la consultation facilitera les décisions à prendre pour les prochaines étapes de la démarche. Le but et les objectifs de la consultation varieront selon la phase où en sont les intervenants d'une équipe de projet³ dans leur démarche. Par exemple, est-ce qu'on veut :

- Mieux comprendre les inégalités en alimentation sur un territoire donné et leurs effets sur des groupes de la population afin de planifier des interventions adéquates?
- Adapter une action universelle⁴ prévue dans un quartier pour qu'elle rejoigne également les personnes qui expérimentent des conditions de pauvreté et d'exclusion sociale?
- S'assurer de répondre aux besoins des personnes ciblées par un projet ou une démarche spécifique en alimentation saine ou en sécurité alimentaire qui est en phase de planification?

À cette étape, il peut aussi être pertinent de préciser les savoirs expérientiels recherchés pour rassembler des informations sur ce qui influence et explique les inégalités sociales en alimentation vécues par des groupes de personnes, en lien avec la problématique identifiée.

3. Une équipe de projet peut être composée de différents acteurs, par exemple des intervenants et des gestionnaires de santé publique, d'autres acteurs intersectoriels, etc.

4. Action universelle : s'applique à l'ensemble d'une population, sans autres étiquettes comme le revenu, l'éducation, la classe, la race, le lieu d'origine ou l'emploi. Repose sur la croyance que tous les membres d'une société devraient avoir un accès équitable aux services de base comme l'éducation et les soins de santé (Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013).

Groupes de personnes à joindre

Le choix des personnes à inclure pour la composition des groupes de discussion en matière d'homogénéité ou d'hétérogénéité dépendra des besoins de la consultation. Par exemple, s'il s'agit d'un problème d'accès à des sources d'approvisionnement alimentaire pour un quartier donné sur un territoire, où les personnes se déplacent à pied pour se procurer leurs aliments, il pourrait être intéressant d'entendre les obstacles rencontrés par les participants selon les différents profils des citoyens qui habitent ce quartier (familles, personnes seules, personnes à mobilité réduite, etc.). Un groupe hétérogène serait donc adéquat à planifier pour cet exemple. En revanche, si, par exemple, un problème se présente davantage pour des immigrants récents qui expérimentent un manque d'accès à des aliments de leur culture ou qui sont trop éloignés des sources d'approvisionnement où ils peuvent en trouver, un ou plusieurs groupes homogènes composés d'immigrants récents seraient plus indiqués.

Contexte favorable à la consultation citoyenne

Il peut être avisé d'analyser si le contexte de la participation citoyenne est favorable pour planifier une consultation au moment envisagé par l'équipe de projet. Des exemples de questions pertinentes à se poser à ce sujet peuvent être consultés à la page 29 du [Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population](#), une production de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Un autre aspect à considérer dans la réflexion sur les conditions favorables à la consultation citoyenne est la possibilité pour les personnes qui participeront aux groupes de discussion d'anticiper une amélioration de leur situation. C'est la raison pour laquelle les acteurs impliqués dans le projet doivent avoir réfléchi à leurs leviers d'action pour donner l'heure juste aux citoyens, tout en demeurant dans l'accueil de leurs propos.



Importance pour les acteurs impliqués dans le projet de connaître leurs leviers d'action

Parmi les choses à garder en tête, il faut avoir réfléchi aux sphères d'activité dans lesquelles on souhaite agir et avoir évalué si l'on dispose des leviers nécessaires pour le faire ou pour influencer les acteurs qui ont ces leviers. La mobilisation et la concertation intersectorielle, qui sont traitées à la prochaine section, représentent une occasion de réunir d'autres parties prenantes qui peuvent s'impliquer et s'engager à trouver les solutions les plus adéquates possibles.

S'il est plus difficile d'agir directement sur un déterminant de la santé en particulier, qui pourtant constitue une barrière importante à se nourrir adéquatement pour les citoyens rencontrés (par exemple le faible revenu ou le coût du logement), il faudra le nommer aux participants, tout en faisant preuve de transparence afin d'éviter des déceptions ou de créer de fausses attentes.

1.1.2 Mobilisation de partenaires ou d'organismes dans la communauté

Planifier une participation citoyenne ne se fait pas en solo. Il s'agit d'un travail d'équipe avec des acteurs qui connaissent bien la réalité du terrain. Si ce n'est déjà fait, une mise en réseau peut être amorcée avec un ou des partenaires du secteur communautaire ou d'autres secteurs d'activité qui pourraient avoir des leviers ou une implication significative au regard de l'objectif de la consultation et des suites à y donner. On pense par exemple à des acteurs municipaux, à des acteurs au sein des CISSS et des CIUSSS, etc.

L'appel à des personnes ou à des organisations impliquées auprès des personnes et des communautés touchées par la problématique identifiée (Loignon et al., 2022) ou qui leur offrent déjà des services est encouragé. Le fait de travailler de concert avec des acteurs de la communauté qui sont déjà en lien avec les groupes que l'on souhaite recruter facilitera entre autres la prise de contact avec des participants.

1.1.3 Estimation des ressources humaines, matérielles ainsi que financières

Afin de couvrir l'ensemble des besoins anticipés et des adaptations à mettre en place au regard des groupes de personnes que l'on souhaitera recruter, des ressources humaines, financières et matérielles seront nécessaires. On pense par exemple à la salle où se déroulera le groupe de discussion, les ressources humaines requises pour animer les discussions et analyser les résultats obtenus, le dédommagement des participants, pour n'en nommer que quelques-unes.

Choix des personnes qui animeront les groupes de discussion

Selon les ressources en place dans le milieu que l'on interpelle, on peut s'associer à un organisateur communautaire ou à un intervenant social qui ont le plus souvent les habiletés pour animer ou coanimer des groupes de discussion. Ils peuvent même devenir un mentor pour des intervenants qui débutent dans cette pratique de consultation citoyenne. Quoi qu'il en soit, le tact, la bienveillance, l'écoute, la conscience de ses propres préjugés et biais, etc., représentent des qualités recherchées pour l'animateur et la personne qui l'accompagnera, le cas échéant.

Rôles et responsabilités des acteurs impliqués dans le projet de consultation

La définition des rôles et responsabilités de chacun des acteurs mobilisés pour la consultation est importante, voire critique, pour favoriser une contribution optimale des citoyens et éviter des malentendus ou autres situations non désirées. Pour le déroulement des groupes de discussion, il est préférable de prévoir la présence de deux personnes : l'une pour animer et l'autre pour voir au bien-être des participants, observer leur non-verbal, gérer les retards, prendre des notes, s'occuper des enregistreuses (le cas échéant), afin de contribuer à une bonne expérience.



1.1.4 Prévion des modalités liées au dédommagement et à la reconnaissance des participants

Il est important de souligner la contribution des participants comme experts de vécu et de les dédommager pour les frais qu'ils peuvent engager afin de participer à un groupe de discussion.

Un repas ou une collation peuvent être offerts aux participants en guise de reconnaissance de leurs savoirs expérientiels, en plus d'une compensation financière. Ces moyens rejoignent la notion de partage et peuvent ajouter une dimension de plaisir à l'ambiance d'un groupe de discussion. Une carte cadeau d'une épicerie locale pourrait aussi être une bonne option pour remercier les citoyens de leur participation. Pour déterminer le montant de la compensation financière, voici quelques points de repères :

- Quel est le budget disponible pour votre démarche ?
- Quelle est la durée de l'activité de consultation à laquelle participe le citoyen ?
- Le participant a-t-il à se préparer avant la consultation ? Si oui, combien de temps cela peut représenter ?

En ce qui concerne le dédommagement des frais encourus par les citoyens pour participer aux groupes de discussion, il faut voir si l'on souhaite remettre un montant fixe pour tous les participants ou une somme qui variera d'un participant à l'autre selon les dépenses réelles engagées par chacun. Les frais peuvent aussi être variables selon les régions du Québec et selon que l'on est en région urbaine ou rurale. Une liste des frais associés à la consultation peut être produite et inclure : les frais de déplacement (voiture, taxi, transport adapté, transport en commun, etc.), de stationnement, de gardiennage, etc. À titre d'exemple, la situation d'une mère de famille monoparentale qui doit faire garder ses enfants et payer un taxi pour parcourir plusieurs kilomètres afin de se rendre à la salle de rencontre va représenter plus de frais qu'un individu seul qui vit dans une habitation à loyer modique (HLM) et qui n'a pas de frais de déplacement parce que la rencontre a lieu dans une salle au rez-de-chaussée de la HLM où il habite.

Ces modalités de dédommagement et de reconnaissance des participants resteront à convenir avec les responsables des organisations qui seront sollicités pour faire le recrutement des participants et avec les autres acteurs impliqués dans l'organisation de l'événement.



Exemple d'outil pour noter l'information utile à la planification de la consultation citoyenne

Aux pages 57 et 58 du [Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population](#) (une production de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal), un exemple d'outil pour consigner toute l'information utile à la planification de la consultation peut servir de base pour inscrire un objectif, les savoirs expérientiels recherchés, les ressources qui sont disponibles, etc. Un espace est même prévu (à la fin de l'outil) pour nommer des stratégies à prévoir en cas de risques ou de contraintes, par exemple l'éventualité de devoir écourter le déroulement d'un groupe de discussion lorsque la disponibilité des participants est limitée. Il faut toutefois s'assurer d'aborder les réalités et les enjeux qui empêchent les participants de se nourrir adéquatement.

1.2 Recrutement des participants pour un groupe de discussion

Trois étapes composent cette section de la planification : identification et préparation des recruteurs, production de matériel de recrutement et mobilisation des citoyens pour leur participation.

1.2.1 Identification et préparation des recruteurs

Il peut être nécessaire de mobiliser une ou plusieurs organisations pour recruter des participants dans le groupe de discussion. Une liste des organisations à solliciter pour le recrutement des participants pourra être élaborée si cela est jugé utile. Un échange verbal avec les recruteurs peut être suffisant pour résumer les principaux éléments à se rappeler lors du recrutement des participants. Toutefois, une communication écrite est habituellement la façon de s'adresser aux organismes pour obtenir leur contribution au recrutement des participants. Elle peut s'accompagner ou non d'un exemple de feuillet de recrutement qu'ils pourront utiliser.

1.2.2 Production de matériel de recrutement

Il revient aux responsables du projet d'évaluer si la production de matériel de recrutement des participants est nécessaire pour réaliser cette étape de la démarche.

La méthode que les recruteurs choisiront ensuite d'utiliser pour approcher des citoyens peut être écrite, visuelle ou même audio. L'important est qu'elle soit adaptée aux personnes ou aux communautés que l'on veut rejoindre (Loignon et al., 2022). En effet, il peut y avoir des personnes qui ne maîtrisent pas suffisamment le français parce qu'elles sont immigrantes récentes, des personnes qui présentent un faible niveau de littératie et d'autres qui sont même analphabètes⁶, ce qui limitera ou gênera leur compréhension de l'information. À cet égard, il faut rester vigilant pour que l'information écrite à transmettre aux citoyens soit bien vulgarisée et accompagnée d'images⁷, traduite dans d'autres langues si nécessaire, et diffusée par voie audio ou de vive voix au besoin.

De plus, toutes les informations pertinentes doivent être communiquées aux personnes que l'on souhaite recruter (objectifs de la rencontre, date, heure, lieu, compensation financière, repas ou collation, pause, nécessité de s'inscrire ou pas à l'avance, personne-ressource, etc.). Un feuillet de recrutement est fourni à titre d'exemple pour le ou les recruteurs, dans la trousse d'outils.



Se référer à l'outil **Feuille de recrutement des participants**.

1.2.3 Mobilisation des citoyens pour leur participation

Le ou les recruteurs procèdent au recrutement des participants selon les moyens usuels d'interaction avec les personnes visées : prise de contact téléphonique, contact en personne au cours d'autres activités, lettre d'invitation ou feuillet de recrutement, etc.). Le feuillet de recrutement peut aussi être utilisé comme affiche à apposer sur le babillard d'un organisme ou de tout autre milieu où l'on souhaite recruter, si cela est jugé pertinent.

Plusieurs précautions autour du recrutement des participants valent la peine d'être soulignées parce qu'elles peuvent faire une différence dans les étapes qui suivront. Elles sont présentées dans l'encadré qui suit.

6. Pour en savoir plus, consulter : [Tout sur l'analphabétisme](#).

7. Des outils pour adapter les communications écrites et à l'oral afin de les rendre plus accessibles peuvent être consultés à la section: Pour aller plus loin en matière d'équité en alimentation.

Quelques précautions lors du recrutement

Les participants doivent être recrutés en nombre suffisant (entre 6 et 10) en prévoyant quelques participants de plus, au cas où il y aurait des désistements de dernière minute.

Si possible, éviter de faire le recrutement trop longtemps avant la date de l'activité, car certains individus éprouvent des difficultés quant à la perception du temps. D'ailleurs, plusieurs personnes n'utilisent pas d'agenda et comptent sur leur mémoire. À titre de repère, on peut prévoir une semaine à l'avance avec un rappel la veille de la consultation. En revanche, si les participants sont des personnes en emploi (avec ou sans enfants à charge), il est préférable de prévoir deux semaines à l'avance pour les recruter, en planifiant une relance deux ou trois jours avant la consultation pour leur rappeler l'événement et leur permettre de s'organiser.

Il est essentiel de porter une attention sur le moment opportun de la journée pour rencontrer les participants. On pense par exemple aux travailleurs, aux parents de jeunes enfants (Lebel et al., 2020) ou à des personnes qui peuvent être dysfonctionnelles à un moment de la journée, par exemple en raison de la prise de médication pour des problèmes de santé.

Pour éviter la stigmatisation, il est recommandé de faire preuve de doigté et de prévoir toutes les situations nécessitant une adaptation pour certains participants; par exemple, la langue dans laquelle on s'adresse aux participants doit leur convenir.

Enfin, il faut convenir de la manière dont les participants souhaitent être contactés pour un rappel la veille de l'activité et recueillir leurs coordonnées (téléphone, courriel, etc.) pour ce faire.



1.3 Préparation des groupes de discussion

Cette partie de la planification comprend quelques étapes qui vont de la détermination de dates pour réaliser les groupes de discussion jusqu'au rappel de l'événement aux participants la veille du jour de la consultation, en passant par plusieurs considérations logistiques.

1.3.1 Précision des dates du calendrier et de la durée des groupes de discussion

La date et l'heure de la rencontre de consultation, ainsi que sa durée, seront déterminées d'un commun accord avec les recruteurs de participants ou avec les coanimateurs du ou des groupes de discussion à organiser. Selon le scénario envisagé par l'équipe de projet pour le déroulement de la consultation, l'estimation de la durée de la rencontre variera entre deux et trois heures, notamment si l'option de servir un repas aux participants a été choisie ou non. La durée de la consultation peut être modulée à la hausse ou à la baisse, selon les objectifs des intervenants et les réalités des participants (par exemple un niveau d'attention faible, peu de temps disponible pour les participants, certains groupes de jeunes, etc.). Il peut arriver que la décision prise au départ concernant la durée du groupe de discussion soit modifiée durant l'animation en observant les participants. L'encadré (Des animateurs qui s'adaptent : variante pour la discussion) de la section 2.4.1 explique comment procéder.

1.3.2 Réservation de locaux et autres aspects logistiques

1.3.2.1 Locaux

Il est important de prévoir un local suffisamment grand pour la rencontre et qu'il soit bien aéré. Un local se situant dans un endroit déjà connu et même fréquenté sur une base régulière par la population ciblée reste l'idéal, autant d'un point de vue logistique (distance à parcourir, accès au transport) que pour sécuriser les participants.

L'accessibilité aux lieux où se déroulent le ou les groupes de discussion est primordiale. Il faut prévoir des voies de passage pour remédier à différentes situations qui peuvent se présenter selon les caractéristiques des participants. On pense par exemple à un local au premier étage et accessible universellement (absence d'escaliers, présence d'une rampe d'accès et d'une salle de bain adaptée, etc.) aux personnes à mobilité réduite ou aux familles avec de jeunes enfants, ou encore à des lieux où il y a suffisamment d'espace pour accueillir des aides à la mobilité motorisées (fauteuils roulants motorisés, triporteurs, quadri-porteurs) et assurer leur circulation.

Le cas échéant, une halte-garderie attenante à la salle de rencontre pour la consultation, ou toute autre modalité, peut être prévue si des participants en ont besoin et si cela se prête aux possibilités de l'environnement physique de la salle.

Quelques tables seront nécessaires pour réunir les participants, pour déposer les aliments constituant la collation ou le repas (si retenu comme modalité) et pour déposer du matériel qui servira à des activités prévues lors de la rencontre de consultation (ex. : les pastilles où sont illustrés les pictogrammes représentant des obstacles ou des facteurs facilitant l'alimentation saine et suffisante).

1.3.2.2 Autres aspects logistiques

Si, parmi les participants, il y a des personnes qui nécessitent les services d'un interprète en raison de leur langue maternelle ou d'un handicap auditif, il faut le prévoir pour accompagner ces personnes. Des banques d'interprètes existent au sein des CISSS et des CIUSSS. Ces ressources professionnelles pourront être interpellées pour leurs services et pour leur participation aux groupes de discussion. Un budget aura été prévu au préalable pour les rémunérer. Il faut aussi penser à l'accompagnement de personnes malvoyantes et non voyantes, si elles sont recrutées comme participantes et qu'elles n'ont pas d'accompagnateur.

Il est bon de prévoir des ressources pouvant offrir de l'aide aux participants qui exprimeraient un besoin de soutien psychosocial, en raison d'un inconfort important qu'ils pourraient expérimenter durant les groupes de discussion. Cette démarche peut être faite à l'avance avec les partenaires impliqués. Elle permettra d'offrir des ressources aux participants qui en auraient besoin, par exemple en les dirigeant vers un organisme communautaire, un CLSC ou autre ressource. Lors des groupes de discussion, la présence d'un intervenant psychosocial formé peut aussi offrir un certain filet de sécurité.

1.3.3 Organisation d'un repas ou d'une collation

Le partage d'un repas aide à l'ambiance, peut faciliter la prise de contact et constitue une marque de reconnaissance pour les participants, comme mentionné précédemment. Il est souhaitable de demander aux personnes qui font le recrutement des participants ou à celles qui coanimeront la rencontre de consultation ce qu'elles souhaitent : un repas, une collation, des bons d'épicerie, etc. Selon la façon dont les tâches ont été divisées entre les membres de l'équipe de projet et les partenaires impliqués,

il peut avoir été convenu au préalable que les intervenants hôtes de la rencontre s'en occupent eux-mêmes ou non. Des ressources financières auront été prévues suivant le scénario retenu.

Il peut aussi être utile de prévoir apporter des contenants vides pour permettre aux participants qui le voudraient de rapporter chez eux des restes de la collation ou du repas servi.



Concernant le choix des aliments à offrir aux participants lors d'un repas ou d'une collation

Il est important de prévoir quelques aliments qui se mastiquent facilement. Le pain baguette ou les crudités pourront ne pas convenir à certains participants en raison d'une incapacité à mastiquer. D'ailleurs, cette incapacité due à une santé bucco-dentaire précaire suit un gradient social (Agence de la santé publique du Canada, 2018). Il est aussi de mise de demander à l'avance aux participants s'ils ont des restrictions alimentaires (ex. : allergies, intolérances) et d'être sensible aux préférences ou aux codes alimentaires liés à leur culture ou à leur religion pour la planification des aliments à servir. On pense par exemple à des aliments cachères, à de la viande halal, à une alimentation végétale ou encore à l'interdiction de manger du porc.

1.3.4 Présentation et préparation du matériel de la trousse d'outils pour la consultation

Différents éléments visuels et écrits sont disponibles dans la trousse d'outils et peuvent être imprimés pour leur utilisation. Le choix de certains outils demeure optionnel selon les besoins de l'équipe de projet, par exemple le canevas de prise de notes et le questionnaire sociodémographique. Les affiches, les pastilles, la grille d'animation et le canevas de prise de notes (si ce dernier est utilisé) pourront être imprimés en un exemplaire chacun, alors que le formulaire de consentement et le questionnaire sociodémographique seront imprimés selon le nombre de participants.

1.3.4.1 Affiches de la routine alimentaire

L'annexe 2 présente les dimensions de la routine alimentaire. Elles permettront à l'animateur des groupes de discussion de poser des sous-questions ou de rebondir sur les propos des participants au sujet de leur routine alimentaire. Toutefois, si l'objectif de la consultation demande d'aborder d'autres thèmes que la routine alimentaire, les pictogrammes représentés sur des pastilles pourraient s'avérer intéressants à reproduire sur des affiches, le cas échéant. Il est suggéré d'imprimer les affiches dans un format 11 x 17 po pour les placer sur le mur de la salle où aura lieu un groupe de discussion et pour pouvoir y prendre des notes.



Se référer à l'outil **Affiches des six moments clés de la routine alimentaire.**

1.3.4.2 Pictogrammes des obstacles et des facteurs facilitant l'alimentation, illustrés sur des pastilles

En ce qui concerne les pictogrammes illustrés sur des pastilles, il faut rappeler qu'ils ont été prévus comme des aides visuelles à utiliser lors de la deuxième partie de la discussion, qui traite des obstacles et des facteurs facilitant une alimentation saine et suffisante. Les outils visuels constituent un prétexte pour susciter le discours des participants qui ne seraient pas en mesure de mettre des mots sur ce qu'ils veulent exprimer.

Rappelons que l'utilisation de pictogrammes a d'ailleurs été testée dans le cadre d'une démarche de consultation réalisée à travers le Québec auprès de groupes de personnes en situation de pauvreté et d'exclusion sociale, entre 2020 et 2022⁸. Cette approche, qui fait appel à des outils visuels, constituait une valeur ajoutée à l'animation des groupes de discussion. En effet, cela permettait aux participants d'aborder des facteurs qu'ils n'auraient peut-être pas nommés dans la première partie de la discussion au sujet de leur routine alimentaire. Bien sûr, l'interprétation que les participants donneront aux outils visuels importe peu et pourrait même ne pas concorder nécessairement avec l'idée de départ du concepteur visuel. C'est pourquoi il reste tout de même utile de prendre des notes sur les propos des participants au sujet de leurs difficultés ou sur ce qui les aide à se nourrir adéquatement, pour ne pas échapper d'information pertinente. Cela dit, bien qu'il reste à l'entière discrétion des intervenants de l'équipe de projet de les utiliser ou non, leur emploi est fortement recommandé.



Un mot sur les **avantages de l'utilisation d'éléments visuels** dans le cadre d'une consultation auprès de groupes de personnes qui peuvent éprouver des difficultés à exprimer leur point de vue.

Lorsque l'on interpelle des personnes touchées par les inégalités sociales, la précarité ou la pauvreté, l'exclusion sociale ou la faible littératie, l'utilisation d'aides visuelles offre plusieurs avantages⁹ :

- Favorise l'implication des participants même lorsque les concepts sont complexes;
- Aide à communiquer et à réfléchir sur des sujets délicats ou pour lesquels les mots sont difficiles à trouver;
- Permet aux participants de développer ou de renforcer la conviction qu'ils sont compétents pour communiquer leur expérience.

Par ailleurs, il va de soi que, si l'ensemble des participants d'un groupe de discussion présente un handicap visuel, l'utilisation d'illustrations pour représenter des mots ou des concepts n'est pas pertinente. Toutefois, s'il s'agit d'un groupe hétérogène pour lequel un ou quelques participants sont des personnes non voyantes ou malvoyantes, les éléments visuels pourraient tout de même être utilisés. Par conséquent, durant l'animation, une explication pourra être ajoutée de vive voix sur ce qui est représenté en images, pour le bénéfice de ces participants.

8. Se référer au fascicule [Mieux comprendre les barrières liées à l'alimentation en écoutant le point de vue des citoyens](#).

9. Consulter la page [Méthodes participatives](#) du site Web Engage.

Impression des pictogrammes

Les pictogrammes illustrés sur des pastilles ont un lien avec les déterminants du cadre conceptuel des déterminants des inégalités sociales en alimentation. Selon que l'on veuille ou non avoir recours au cadre conceptuel pour l'analyse des résultats, plusieurs options s'offrent pour l'impression des pictogrammes. L'analyse des résultats est abordée à la section 3.2 de ce guide.

S'il n'est pas souhaité d'utiliser le cadre conceptuel pour l'analyse des résultats, ou encore pour des raisons utilitaires et économiques, l'ensemble des pastilles pourra être imprimé sur des feuilles blanches 8 ½ x 11 po.

En revanche, si l'on souhaite utiliser le cadre conceptuel pour l'analyse des résultats, notamment pour repérer si les obstacles nommés par les participants se situent davantage dans une catégorie par rapport à une autre, deux choix sont possibles :

- Imprimer toutes les pastilles sur des feuilles blanches 8 ½ x 11 po et faire référence aux catégories de déterminants correspondant à chaque pastille lors de l'analyse des résultats;
- Imprimer chacun des six groupes de pastilles sur des feuilles 8 ½ x 11 po d'une couleur différente pour correspondre aux catégories de déterminants suivantes : conditions de vie, environnements alimentaires, facteurs individuels et familiaux, contexte socioéconomique et politique, position sociale, discrimination et exclusion.

De plus, si cela est souhaité par les intervenants, il peut être pertinent de rendre disponibles aux participants des pastilles vierges (cercles vides) à imprimer sur fond blanc. Elles sont déjà illustrées sur la plupart des exemples fournis dans l'outil : Pictogrammes des obstacles et des facteurs facilitant l'alimentation. Elles pourraient être utiles dans le cas où l'ensemble des autres pastilles ne semble pas inspirer les participants et si ces derniers souhaitent dessiner eux-mêmes un obstacle ou un facteur facilitant une alimentation saine et suffisante.

Une fois les pastilles imprimées, les feuilles peuvent être plastifiées (sauf pour les pastilles qui seraient utilisées par les participants pour illustrer un dessin). Cette modalité de plastifier les pastilles peut s'avérer pertinente dans le cas où il est prévu de réaliser plusieurs groupes de discussion, afin de pouvoir réutiliser les pastilles et de les garder en bon état. Enfin, la dernière étape consiste à découper chaque pastille, plastifiée ou non.



Se référer à l'outil : **Pictogrammes des obstacles et des facteurs facilitant l'alimentation.**



1.3.4.3 Grille d'animation pour les groupes de discussion

La grille d'animation décrit les étapes du déroulement de la rencontre et des exemples de questions à poser aux participants pour susciter la discussion autour des thèmes liés à l'objectif de la consultation. À la fin de cette grille se trouve aussi un encadré qui fait la liste du matériel requis pour la bonne marche du groupe de discussion et qui peut servir d'aide-mémoire. Il est important de se familiariser avec la grille d'animation et de la moduler au besoin afin de respecter l'objectif de la consultation.



Se référer à l'outil **Grille d'animation pour les groupes de discussion**.

La première partie de la discussion porte sur la routine alimentaire. La deuxième partie, quant à elle, approfondit les obstacles et les facteurs facilitants et donne l'espace aux participants pour émettre des idées d'actions concrètes qui pourraient être mises de l'avant afin de les aider à se nourrir le mieux possible. Par exemple, on pourrait leur demander : « S'il y avait une chose sur laquelle on pouvait agir, ce serait quoi? » Un participant répondrait par exemple : « J'aimerais ça avoir un jardin communautaire près de chez moi pour me procurer des fruits et légumes frais gratuits. »

La dernière partie de la grille d'animation consiste à fermer la discussion avant de passer le questionnaire sociodémographique, si cette modalité a été retenue pour répondre aux objectifs des intervenants.

Enregistrement des groupes de discussion

En fonction des objectifs de l'utilisateur, du temps dont il dispose pour réécouter un enregistrement, etc., cette modalité est facultative. L'un des avantages de l'enregistrement est notamment de pouvoir faire référence aux propos des participants exprimés dans leurs propres mots pour appuyer, au besoin, la nature et l'intensité des difficultés rencontrées par les citoyens.

Plusieurs moyens sont possibles pour garder une trace écrite ou visuelle des discussions et peuvent même impliquer les citoyens pour favoriser leur participation.



Moyens pour garder une trace des discussions

1. Enregistrement et prise de notes par le coanimateur. Il demeure alors important d'expliquer aux participants que cette modalité sera utilisée et d'obtenir leur consentement à ce sujet, à l'aide du formulaire de consentement.
2. Prise de notes seulement par l'animateur. Les affiches 11 x 17 po de la routine alimentaire, disposées sur un mur de la salle où se déroule le groupe de discussion, peuvent servir à prendre en note des mots clés, des dessins ou des notes sommaires par l'animateur. De plus, un canevas de prise de notes est rendu disponible dans la trousse d'outils et peut être utilisé par une deuxième personne qui accompagne l'animateur.
3. Participation des citoyens au moyen des pictogrammes. La section 2.4.1, qui traite d'autres variantes pour animer la discussion, explique comment cela peut être opérationnalisé. Cette variante permet plus d'implication des participants et devient très intéressante pour la deuxième partie de la discussion, qui porte sur les obstacles et les facteurs facilitants.

1.3.4.4 Formulaire de consentement

Le formulaire de consentement présente le but de la consultation, les avantages et les inconvénients pour les citoyens de participer au groupe de discussion ainsi que des mesures à prendre pour minimiser les inconvénients, le droit de retrait, la compensation financière et la confidentialité des propos recueillis. Il ne faut pas supposer que tous les participants sont en mesure de le lire et de le comprendre. Si l'on souhaite faciliter la tâche aux participants, il est préférable d'en faire une lecture à voix haute et d'obtenir leur consentement verbal.



Se référer à l'outil **Formulaire de consentement**.

1.3.4.5 Canevas de prise de notes

Le canevas de prise de notes est optionnel selon les objectifs de l'équipe de projet. Il comporte les deux parties de la discussion : d'une part, les moments clés de la routine alimentaire et, d'autre part, un espace pour noter les obstacles, les facteurs facilitants et les propositions de moyens et d'actions concrètes suggérées par les participants pour améliorer leur situation. On peut aussi choisir de prendre des notes de façon libre et d'utiliser le canevas de prise de notes pour organiser l'information recueillie afin de l'analyser.



Se référer à l'outil **Canevas pour la prise de notes et l'organisation de l'information**.

1.3.4.6 Questionnaire sociodémographique

Le questionnaire sociodémographique est optionnel selon les objectifs de l'équipe de projet. Il comporte différentes questions, par exemple le type de logement, le diplôme obtenu s'il y a lieu, la ou les sources de revenus, le type de déplacement utilisé pour se procurer des aliments, etc.

Il est souhaitable de demander aux participants si certains préfèrent qu'on le remplisse pour eux. Le fait de prévoir cette étape à la fin de la rencontre permet d'accompagner les participants qui en auraient besoin sans qu'ils aient l'impression de retarder le groupe ou, surtout, de mettre trop en évidence leur analphabétisme, le cas échéant.



Se référer à l'outil **Questionnaire sociodémographique**.

1.3.5 Rappel aux participants de la date et de l'heure du groupe de discussion

La veille de l'événement, pour s'assurer que les personnes recrutées seront présentes, il est important de faire un rappel avec l'organisme hôte ou directement avec les participants selon ce qui a été convenu avec l'équipe de projet. On peut utiliser les moyens de communication souhaités par les personnes (ex. : par courriel ou téléphone). On peut profiter de cette occasion pour vérifier si les besoins de transport, de gardiennage, etc., sont tous comblés et rectifier le tir, le cas échéant.

2. Pendant la consultation: réalisation des groupes de discussion

La réalisation des groupes de discussion peut se dérouler en six phases :

- Accueil;
- Mot de bienvenue (incluant les consignes et le consentement verbal);
- Discussion – 1^{re} partie : la routine alimentaire;
- Discussion – 2^e partie : approfondissement des obstacles et des facteurs facilitant une alimentation saine et suffisante, et propositions de moyens et d'actions concrètes suggérées pour améliorer la situation;
- Fermeture de la discussion et remerciements;
- Administration du questionnaire socio-démographique, le cas échéant.

Il est important de planifier une pause à peu près au milieu de la rencontre. Dans la grille d'animation, la pause est prévue entre la première et la deuxième partie de la discussion.

Rappelons qu'une animation centrée sur l'écoute reste la pierre angulaire de la démarche de consultation à toutes les étapes afin de s'assurer d'entretenir un sentiment de confiance, de bien-être et de sécurité pour les participants. Une attention doit être portée à la dynamique du groupe (temps et prises de parole, rapports de pouvoir, jugements, malaises) pour permettre l'expression de chacun des participants dans les meilleures circonstances possibles.

2.1 Accueil

Cette phase, qui se déroule avant la discussion, est d'une durée approximative de 30 minutes et est décrite en détail au début de la grille d'animation. Elle comprend l'accueil proprement dit des participants, la remise de la compensation financière et l'invitation à se servir du repas disponible (si cette option a été retenue).



Se référer à l'outil **Grille d'animation pour les groupes de discussion**.

Un accueil personnalisé avec chacun des participants est à privilégier afin de favoriser un contact chaleureux et de créer un lien de confiance. Ainsi, au moment de la discussion, les participants pourront se sentir encouragés à nommer, sans crainte, leurs besoins et les défis qu'ils vivent dans leur vie personnelle (Loignon et al., 2022) et en matière d'alimentation. De plus, le fait de prévoir du temps informel au début de la rencontre, au fur et à mesure de l'arrivée des participants, leur permettra de socialiser.

2.2 Mot de bienvenue

Le mot de bienvenue inclut les consignes aux participants pour la bonne marche de la rencontre, la présentation du projet avec l'objectif clair de la consultation et le consentement des participants. Pour le consentement des participants, celui-ci peut être obtenu verbalement ou par écrit, les deux options étant offertes sur le formulaire de consentement. Il demeure important de laisser aux participants le

libre choix de quitter la rencontre en tout temps. Pour les participants qui exprimeraient un besoin de soutien psychosocial en raison d'un inconfort (souvenirs émouvants ou désagréables), la planification de ressources vers lesquelles se tourner ayant été prévue au préalable, les animateurs de la rencontre pourront s'en servir en cas de besoin.



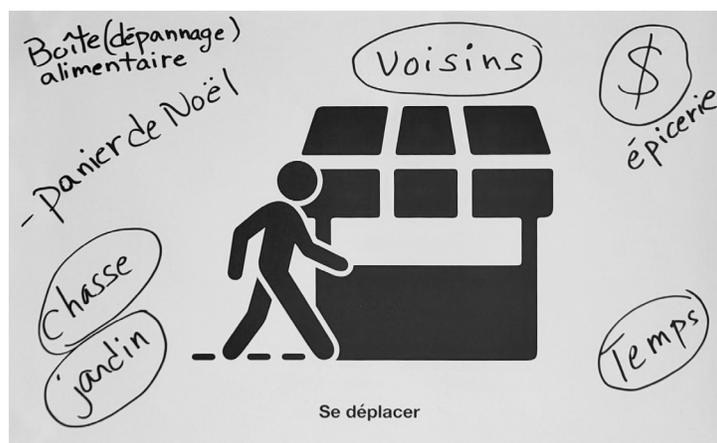
Langage à utiliser : il est important d'ajuster le langage et les exemples à la réalité des participants. Un langage simple et non stigmatisant est à privilégier. L'information sur le projet est communiquée de manière à éviter le jargon professionnel et les termes techniques (acronymes), ou, sinon, il faut les vulgariser. De plus le choix des termes est fait dans le souci d'éviter d'attribuer aux personnes des qualificatifs blessants ou réducteurs (Lebel et al., 2020).

2.3 Discussion sur la routine alimentaire

Une activité brise-glace est prévue avant d'aborder le premier sujet de discussion, afin de créer la cohésion du groupe et de susciter du plaisir à participer. Elle est décrite dans la grille d'animation. Par exemple, chaque participant se présente brièvement en nommant deux éléments : son prénom et une information qui le caractérise, par exemple le repas ou l'aliment qu'il aime le plus.

Par la suite, la discussion autour de la routine alimentaire débute. C'est un moyen pour engager la discussion sur la réalité des participants autour de leurs pratiques alimentaires et de nommer ce qui rend leur alimentation plus facile ou difficile. Les affiches 11 x 17 po des six moments clés de la routine alimentaire peuvent être utilisées. Un pictogramme est représenté sur une affiche pour chacun des six moments clés de la routine alimentaire.

Les six affiches auront été préalablement apposées sur un mur de la salle de rencontre, à la disposition de l'animateur pour qu'il puisse prendre des notes directement sur une affiche, s'il le souhaite. Selon les objectifs visés par la consultation, on peut choisir de traiter de quelques-unes ou de l'ensemble des six moments clés de la routine alimentaire. À chacun des six moments clés, les participants sont invités à parler de comment cela se passe dans leur quotidien et à nommer ce qui est plus facile (facteurs facilitants) et ce qui est plus difficile (obstacles).



2.4 Approfondissement des obstacles et des facteurs facilitants

Pour cette deuxième partie de la discussion, l'objectif est d'approfondir ce qui a été évoqué par les participants en première partie comme obstacles et comme facteurs facilitant une alimentation saine et suffisante. Des pastilles plastifiées (ou non) peuvent être manipulées et utilisées par les participants pour les aider à exprimer leurs propos sur ces sujets, comme proposé dans la grille d'animation.

Les pastilles ont été étalées sur des tables avant le début de la rencontre. On invite les participants à prendre quelques minutes pour choisir une pastille en se déplaçant le long de la table où ont été disposées les pastilles. Cela se déroule tout à fait naturellement. Comme indiqué dans la grille d'animation, les participants expliquent ensuite pourquoi ils ont choisi la pastille, et l'animateur peut vérifier si les autres participants se reconnaissent dans ce qui vient d'être nommé afin de faire ressortir les éléments convergents ou divergents.

2.4.1 Autres options d'animation au sujet des facteurs qui exercent une influence sur l'alimentation

Pour cette deuxième partie de la discussion, d'autres options d'animation sont possibles, à la discrétion des animateurs. En voici des exemples :

- Dans le cas où on demanderait aux participants de choisir la pastille qui représente le plus grand obstacle à se nourrir (ou encore de dessiner un obstacle sur une pastille vierge, non plastifiée), les participants seraient ensuite invités à aller coller leur pastille sur une grande affiche intitulée : Obstacles (non disponible dans la trousse d'outils);
- Dans le cas où on demanderait aux participants de choisir la pastille qui représente un facteur facilitant ou une solution pour leur faciliter la vie au regard de leur alimentation (les participants peuvent aussi dessiner sur une pastille vierge, non plastifiée), les participants seraient alors invités à aller coller leur pastille sur une autre affiche intitulée : Ce qui m'aide (non disponible dans la trousse d'outils).

Enfin, une autre possibilité serait de produire une feuille avec différents pictogrammes disponibles dans la trousse d'outils, en demandant aux personnes d'encercler ce qui correspond à un obstacle, à un facteur facilitant ou à une idée de solution (non disponible dans la trousse d'outils).

Ces différentes options d'animation constituent une façon de garder une trace visuelle des obstacles et des facteurs facilitant une alimentation saine et suffisante, avec ou sans recours à l'enregistrement des discussions.

Des animateurs qui s'adaptent : variante pour la discussion



Durant la discussion, il faut rester attentif aux indices que donnent les participants (notamment par le non-verbal), surtout si on perçoit que plusieurs personnes commencent à être fatiguées ou que leur attention diminue.

Il est possible d'envisager dès le départ ou en cours de route de traiter des parties 1 et 2 de la discussion en une seule étape pour des raisons de commodité ou de manque de temps ou pour toute autre situation qui le justifie. Selon l'agilité de l'animateur, la deuxième partie de la discussion, prévue pour approfondir les obstacles et les facteurs facilitants (ainsi que pour recueillir des idées), peut être intégrée à la discussion sur la routine alimentaire. Il faut toutefois s'assurer d'approfondir minimalement les obstacles que rencontrent les participants pour être en mesure de capter leurs besoins.

2.5 Fermeture de la discussion et remerciements

Des informations pour clôturer l'activité se trouvent dans la grille d'animation. Cette phase permet de faire un retour avec les participants pour les remercier et pour connaître leur appréciation de l'activité.

On peut offrir aux participants de les tenir informés des suites de la consultation au moyen d'une présentation des résultats de la consultation. Cette perspective reste au choix de l'équipe de projet selon ses objectifs et sa planification. Si cette option est retenue, on peut demander aux personnes intéressées de laisser leur nom et leurs coordonnées (téléphone ou courriel) sur une feuille qui aura été préparée à cet effet. Les participants intéressés pourraient aussi aviser un intervenant de l'organisme communautaire qu'ils fréquentent, lequel pourra transférer l'information à l'équipe de projet.

2.6 Administration du questionnaire sociodémographique

Comme mentionné précédemment, cette étape est facultative selon les objectifs de l'équipe de projet. Le questionnaire sociodémographique permet de connaître et de décrire les principales caractéristiques des personnes qui participent à la consultation. Il peut être retenu comme dernière phase de la consultation. Les consignes sont décrites au point 4 (Administration du questionnaire) de la grille d'animation. De l'aide peut être offerte aux personnes qui le demandent, en particulier aux personnes présentant des incapacités visuelles ou à celles qui ne peuvent lire ou qui ont de la difficulté à comprendre les questions et les choix de réponses.



Se référer à l'outil **Questionnaire sociodémographique**.

3. Après la consultation

À la suite des groupes de discussion, différentes étapes sont à réaliser pour tirer des apprentissages de la consultation. Il s'agit de l'évaluation de la mise en œuvre de la consultation, de l'analyse et de l'interprétation des résultats pour en dégager des constats afin d'inspirer l'action et, enfin, de la planification d'une présentation des résultats de la consultation.

3.1 Évaluation de la mise en œuvre de la consultation par les acteurs impliqués

Cette étape peut être réalisée de façon informelle ou par l'entremise d'un outil structuré. Pour ce faire, il s'agit en fait de revenir sur les conditions de succès mises en place pour la planification, la préparation et la réalisation de la consultation. Des détails additionnels à ce sujet sont disponibles aux pages 69 et 70 du [Cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population](#), une production de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. De plus, si cela s'avère à propos dans le contexte du projet, des remerciements personnalisés aux acteurs ayant permis la bonne marche et le succès de la consultation sont toujours de mise et appréciés pour reconnaître leur collaboration.

3.2 Analyse des résultats

En fonction de l'objectif de la consultation, des ressources en place et des partenaires impliqués, l'analyse des résultats peut se faire simplement en organisant l'information recueillie à main levée par l'animateur sur les affiches de la routine alimentaire et par le coanimateur (notes libres ou sur le canevas de prise de notes). Si le groupe de discussion a été enregistré, il peut être retranscrit mot à mot ou réécouté pour prendre en note les informations pertinentes à retenir.

L'analyse peut se poursuivre de façon inductive, en recherchant les grands thèmes ou les grandes lignes des données. Au besoin, s'il y a beaucoup de données et de participants, des logiciels d'analyse qualitative, par exemple NVivo, peuvent être utilisés pour créer des catégories, afin de classer les résultats. L'analyse peut aussi continuer de manière déductive en s'appuyant sur un cadre conceptuel. Le cadre conceptuel des déterminants des inégalités sociales en alimentation rassemble les différentes dimensions qui influencent favorablement ou défavorablement l'alimentation des personnes et des ménages et qui peuvent créer des inégalités sociales en alimentation. Il peut donc être utile pour l'analyse des résultats de la consultation.

3.3 Constats à dégager pour passer à l'action

À partir de l'analyse sommaire des résultats de la consultation et des besoins des citoyens qui en découlent, de même qu'à partir des leviers et des ressources disponibles pour agir, l'équipe de projet sera à même d'établir s'il est pertinent de planifier ou d'adapter une intervention visant la réduction des inégalités sociales en alimentation.

À titre indicatif, un exercice d'analyse préliminaire a été fait à partir des résultats présentés dans le fascicule Mieux comprendre les barrières liées à l'alimentation en écoutant le point de vue des citoyens. Il peut être consulté dans le tableau de l'annexe 3. Ce tableau présente la correspondance entre des barrières et des enjeux pouvant être rencontrés par des citoyens désavantagés sur les plans matériel et social et les déterminants sociaux en alimentation du cadre conceptuel. D'autres colonnes sont proposées dans le tableau pour inscrire un besoin découlant de l'analyse et pour indiquer la pertinence de prévoir une intervention ou de planifier une adaptation de celle-ci, selon les leviers et les ressources disponibles.

3.4 Présentation des résultats de la consultation et discussion autour des prochaines étapes avec les citoyens et les groupes visés

Il peut être intéressant et valorisant pour les personnes qui ont participé aux groupes de discussion d'avoir un retour sur l'analyse des résultats recueillis et sur les grands constats qui s'en dégagent à partir de leurs savoirs expérientiels, de leurs idées et de leurs suggestions visant à mieux répondre à leurs besoins pour manger sainement et en quantité suffisante. Si cette avenue est retenue par l'équipe de projet, l'Aide-mémoire – Meilleures pratiques au regard de l'équité en alimentation aborde les éléments à considérer pour présenter les résultats aux citoyens et aux groupes visés par la consultation.

La conversation pourrait se poursuivre avec eux si cela s'y prête, pour discuter d'actions concrètes qui peuvent contribuer à améliorer leur situation. Comme mentionné en introduction de ce guide, si le contexte est favorable, c'est-à-dire que des participants montrent un intérêt à s'investir davantage et que les intervenants de l'équipe de projet sont en mesure de leur offrir un soutien en ce sens, les formes **collaboration** et **partenariat** de la participation citoyenne peuvent être considérées. Cela peut se traduire par la communication de leur point de vue au regard de certaines décisions, par exemple la détermination des priorités ou le choix des interventions et des propositions sur comment les mettre en œuvre (Lebel et al., 2020). Toutefois, il est important pour l'équipe de projet d'expliquer de façon transparente aux citoyens les perspectives qui semblent les plus réalistes à la lumière des ressources disponibles et de gérer leurs attentes, le cas échéant.

Pour aller plus loin en matière d'équité en alimentation

- Cadre conceptuel des déterminants des inégalités sociales en alimentation
- Les différents fascicules sur l'équité en alimentation
- Aide-mémoire sur les meilleures pratiques visant l'équité en alimentation
- Exemples d'interventions intégrant l'équité en alimentation
- [Résumé de la démarche pour communiquer clairement par écrit](#), une production de la [coalition Communic'Action](#)
- [Résumé de la démarche pour communiquer clairement à l'oral](#), une production de la [coalition Communic'Action](#)

Pour aller plus loin au regard de la participation citoyenne

- [L'expérience citoyenne au service de la prévention : cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population](#), une production de la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

L'expérience citoyenne au service de la prévention est un cadre de référence qui met en lumière les fondements d'une participation efficace de la population à la prévention et qui fournit des outils pour en faciliter la mise en œuvre. Le document s'adresse aux dirigeants et aux professionnels des équipes régionales et locales de santé publique et des autres missions du réseau de la santé et des services sociaux, mais également à ceux d'autres organisations intéressées à intégrer la population dans la prévention.

- [Comprendre et agir autrement pour viser l'équité en santé dans la région de la Capitale-Nationale – Rapport du directeur régional de santé publique sur les inégalités sociales de santé 2012](#)

La Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale a voulu profiter de la démarche d'élaboration du rapport pour sensibiliser les acteurs sociaux de la région à la lutte contre les inégalités sociales de santé.

Outils complémentaires pour faciliter l'approche et la participation de citoyens qui vivent la pauvreté et l'exclusion sociale

- [Approche AVEC](#)

Cette approche part du principe que, dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, il est nécessaire d'inclure les premières personnes concernées, c'est-à-dire celles qui vivent la pauvreté et l'exclusion sociale.

- [L'AVEC, pour faire ensemble : un guide de pratiques, de réflexions et d'outils](#), produit dans le cadre de la recherche-action participative vers une autonomie alimentaire pour toutes : Agir et Vivre Ensemble le Changement (VAATAVEC).

Ce guide est le fruit d'une expérience d'inclusion dans un projet de recherche. Il vise la transmission de pratiques, de réflexions et d'outils pour favoriser la participation de personnes en situation de pauvreté, ou expertes de vécu, à toutes les étapes d'un projet de recherche ou d'intervention.

- [Approche REFLECT](#)

REFLECT signifie *Regenerated Freirian Literacy through Empowerment and Community Techniques*. C'est une approche qui vise la participation de tous, y compris des personnes les moins alphabétisées, dans la discussion ainsi que dans l'analyse et la prise de décision concernant des enjeux importants dans leur vie. Elle permet de traiter tout sujet qui est en lien avec le vécu des gens avec qui on travaille. Elle permet d'améliorer ses capacités à communiquer pour développer son pouvoir d'action. Elle est née de la fusion entre la théorie d'un pédagogue reconnu dans le domaine de l'alphabétisation, Paulo Freire, et les techniques provenant de la MARP, qui signifie « méthode d'action et de recherche participative », ou « méthode accélérée de recherche participative ».

- [Pratiques inclusives en recherche participative ou en partenariat avec des personnes en situation d'exclusion sociale](#) (Loignon et al., 2022)

Ce guide présente des pistes de réflexion, des outils ainsi que des propositions pour surmonter les barrières et permettre une participation authentique des partenaires de la communauté concernés par les enjeux d'exclusion sociale dans les projets de recherche participative ou en partenariat avec des personnes en situation d'exclusion sociale.

Outils complémentaires pour choisir et utiliser des images libres de droits

Dans l'éventualité où la consultation de citoyens porterait sur d'autres déterminants de la santé non abordés dans cette trousse ou sur une thématique autre que l'alimentation, d'autres éléments visuels (pictogrammes) pourraient être nécessaires pour concevoir des affiches ou des pastilles avec image afin de traiter de la thématique choisie et des dimensions associées. Le site InfoAccessible comporte plusieurs séries d'outils et de bonnes pratiques pour produire, réviser ou adapter des contenus d'information d'intérêt général de façon inclusive. La section Images offre des exemples, des lignes directrices, des banques d'images, des critères et une liste de vérification pour concevoir et utiliser des visuels plus accessibles.

- Site Web [InfoAccessible – section Images](#) (Ruel et al., 2020)

Bibliographie

Agence de la santé publique du Canada (2018). *Les principales inégalités en santé au Canada : un portrait national – Initiative pancanadienne sur les inégalités en santé*, initiative conjointe de l'Agence de la santé publique du Canada, du Réseau pancanadien de santé publique, de Statistique Canada, de l'Institut canadien d'information sur la santé et du Centre de gouvernance de l'information des Premières Nations, 466 p.

BC Ministry of Health (2014). *Evidence Review: Food Security*, Core Public Health Functions for BC, Population and Public Health, BC Ministry of Health, 56 p.

Bergeron, O., F. Richer et S. Bruneau (2015). *L'alimentation des Premières Nations et des Inuits du Québec*, Institut national de santé publique du Québec, avril 2015, 75 p. [En ligne] : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2054>.

Blanchet, C., et L. Rochette (2011). *Sécurité et insécurité alimentaire chez les Québécois : une analyse de la situation en lien avec leurs habitudes alimentaires*, Institut national de santé publique du Québec, 73 p.

Boire, M. (2020). *Littératie alimentaire*, 100° pour des collectivités en santé, vol. 1, 39 p.

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (2013). *Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé : parlons-en*, Antigonish (N.-É.), Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, Université St. Francis Xavier, 6 p. [En ligne] : <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-universal-and-targeted-approaches>.

Centre de transfert pour la réussite éducative du Québec (2023). *Mettre la table pour l'avenir : une alimentation plus saine, locale et durable chez les jeunes*. Le guide de l'intervenant, 102 p. [En ligne] : <https://www.ctreq.qc.ca/projets/au-menu%E2%80%AF-le-projet-mettre-la-table-pour-lavenir-le-choix-sante-pour-les-jeunes-de-16-a-25-ans-pour-une-alimentation-saine-locale-et-durable/>.

Gouvernement du Canada (2010). *Amélioration des compétences culinaires : synthèse des données probantes et des leçons pouvant orienter l'élaboration de programmes et politiques*, 43 p. [En ligne] : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/publications/aliments-et-nutrition/amelioration-competences-culinaires-synthese-donnees-probantes-leacons-pouvant-orienter-elaboration-programmes-politiques.html>.

Lebel, P., et R. Dufour (2020). *L'expérience citoyenne au service de la prévention : cadre de référence et outils de mise en œuvre pour une participation efficace de la population*, Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 88 p.

Loignon, C., et al. (2022). *Pratiques inclusives en recherche participative ou en partenariat avec des personnes en situation d'exclusion sociale*, sous la direction de Christine Loignon, Bureau de la responsabilité sociale de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, appuyé par l'Unité de soutien au système de santé apprenant (SSA) Québec, 20 p.

Maisonneuve, C., C. Blanchet et D. Hamel (2014). *L'insécurité alimentaire dans les ménages québécois : mise à jour et évolution de 2005 à 2012*, Bureau d'information et d'études en santé des populations, Institut national de santé publique du Québec, no 4, 12 p. (coll. Surveillance des habitudes de vie.)

Pageau, M., et al. (2008). *Cadre de référence en matière de sécurité alimentaire*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 39 p.

Ruel, J., Romero-Torres, A., Prud'homme, M., Grenon, M.M., Moreau, A.C., Normand, C.L., Charest, A., Couture, P., Dassé, S., Gravel, S., Lacroix, N., Lagacé, L. Lanneville, C., Navert, S., (2020). Infoaccessible : Accéder à l'information et à sa compréhension pour une société inclusive. Repéré à <http://w4.uqo.ca/infoaccessible/>.

Tarasuk, V., A. Mitchell et N. Dachner (2016). *L'insécurité alimentaire des ménages au Canada, 2014*, Toronto, Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF). [En ligne] : <https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2016/05/Ins%C3%A9curit%C3%A9-alimentaire-des-m%C3%A9nages-au-Canada-2014.pdf>.

Annexe 1 : Définitions de la sécurité alimentaire et de l'insécurité alimentaire

Sécurité alimentaire

La sécurité alimentaire telle qu'elle est définie dans le cadre de référence en matière de sécurité alimentaire (Pageau et al., 2008) est un concept multidimensionnel et collectif puisque ses différentes dimensions concernent l'ensemble d'une société. Elle inclut le droit à l'alimentation, le développement durable et le système bioalimentaire. La sécurité alimentaire signifie que :

- Chacun a, à tout moment, les moyens tant physiques qu'économiques d'accéder à une alimentation suffisante pour mener une vie active et saine;
- L'aptitude de chacun à acquérir des aliments est garantie;
- L'accès à une information simple, fiable et objective qui permet de faire des choix éclairés est assuré;
- Les aliments proprement dits sont satisfaisants sur le plan nutritionnel et ils sont acceptables sur les plans personnel et culturel;
- Les aliments sont obtenus d'une manière qui respecte la dignité humaine;
- La consommation et la production d'aliments reposent sur des valeurs sociales à la fois justes, équitables et morales;
- Les aliments sont produits et distribués d'une manière respectueuse d'un système agroalimentaire durable.

Insécurité alimentaire

Le concept d'insécurité alimentaire renvoie aux individus et aux ménages. Il y a insécurité alimentaire lorsque la disponibilité d'aliments sains et nutritionnellement adéquats, ou la capacité d'acquérir des aliments personnellement satisfaisants par des moyens socialement acceptables, est limitée ou incertaine (Blanchet et al., 2011), et ce, en raison d'un manque de ressources financières (Tarasuk et al., 2016).

Annexe 2 : Les dimensions de la routine alimentaire

Les dimensions associées aux six moments clés de la routine alimentaire découlent de références sur les concepts de compétences culinaires¹⁰ et de littératie alimentaire¹¹, ainsi que de résultats issus du fascicule [Mieux comprendre les barrières liées à l'alimentation en écoutant le point de vue des citoyens](#).

1. Planifier

- Vérifier le garde-manger, le réfrigérateur et le congélateur;
- Faire un menu;
- Consulter les spéciaux dans les circulaires;
- Faire une liste d'épicerie.

2. Se déplacer pour se procurer les aliments (dans une épicerie ou autre source d'approvisionnement)

- Se déplacer à pied : mobilité, sécurité du trajet, trottoirs déneigés l'hiver, feux de circulation appropriés pour les piétons, besoin d'aide pour se déplacer à pied;
- Avoir accès au transport individuel : être propriétaire d'une voiture, profiter d'occasions de covoiturage, prendre le taxi, etc.;
- Avoir accès au transport collectif : autobus, métro, etc.;
- Circuler au moyen d'aides à la mobilité motorisées (fauteuil roulant motorisé, triporteur, quadriporteur);
- Se faire livrer son épicerie avec ou sans frais.

3. Choisir ses aliments

- Connaître les aliments et leur composition, juger de leur qualité, etc.;
- Lire les étiquettes des produits alimentaires;
- Consulter les spéciaux en magasin;
- Avoir besoin d'aide pour choisir les aliments.

4. Cuisiner et préparer des repas

- Connaissances sur l'utilisation et la manipulation des aliments;
- Connaissances sur les principes d'hygiène et de salubrité des aliments et capacité de les appliquer;
- Habilités à adapter des recettes au besoin;
- Besoin d'aide pour cuisiner et préparer des repas;
- Espace pour préparer et conserver les aliments;
- Équipements appropriés (cuisinière, réfrigérateur, congélateur) et capacité de les utiliser;
- Matériel pour cuisiner (ustensiles, chaudrons, etc.).

5. Manger

- Compagnie d'autres personnes durant les repas (interactions sociales, gestion de la discipline pour les enfants dans une famille, etc.);
- Prise de repas en solo;
- Ambiance et horaire des repas.

6. Gérer les restes d'aliments et les déchets

- Connaissances sur l'entreposage des aliments;
- Souci ou indifférence par rapport au gaspillage d'aliments.

10. Concept de compétences culinaires (Gouvernement du Canada, 2010).

11. Concept de littératie alimentaire (Boire, 2020).

Annexe 3 : Exemple d'analyse des résultats à l'aide du cadre conceptuel des déterminants des inégalités sociales en alimentation

Barrières ¹²	Déterminants associés ¹³	Besoins découlant de l'analyse	Pertinence de planifier/d'adapter une intervention selon les leviers et les ressources disponibles (oui ou non)
Manque d'argent	Revenu insuffisant		
Coût de la vie et contexte inflationniste	Conditions de vie et coût des biens et services		
Pas de travail	Accessibilité à l'emploi Scolarité, limitations fonctionnelles, physiques ou intellectuelles		
Prix trop élevé des aliments	Accessibilité à des sources d'approvisionnement alimentaire abordables		
Manque de temps	Niveau de temps et d'énergie à consacrer à l'alimentation		
Stress, détresse psychologique	Incertitude associée aux conditions de vie		
Capacité de comprendre et d'évaluer le rapport avantageux ou non du prix d'un produit alimentaire en fonction de la quantité offerte et de la qualité	Numératie		
Identification des produits alimentaires sur les tablettes des commerces pour les personnes qui ne savent pas lire	Littératie (alphabétisation)		

12. Ces exemples sont tirés des résultats obtenus lors de la réalisation de groupes de discussion auprès de différents groupes de la population du Québec en situation de pauvreté et d'exclusion sociale (se référer au fascicule intitulé [Mieux comprendre les barrières liées à l'alimentation en écoutant le point de vue des citoyens](#)).

13. Se référer au Cadre conceptuel des déterminants des inégalités sociales en alimentation. Par exemple : caractéristiques des personnes et des ménages; conditions de vie et coût des biens et services; environnement alimentaire; position sociale; politiques publiques nationales, régionales et locales; culture et valeurs sociétales; gouvernance du système alimentaire national et de proximité.

Barrières¹²	Déterminants associés¹³	Besoins découlant de l'analyse	Pertinence de planifier/d'adapter une intervention selon les leviers et les ressources disponibles (oui ou non)
Manque de disponibilité de petits formats pour des aliments	Accès à des sources d'approvisionnement alimentaire offrant des aliments répondant aux besoins d'une personne seule, à un coût abordable		
Pour les immigrants récents, manque d'accès à des aliments de leur culture ou sources	Accès à des sources d'approvisionnement alimentaire à proximité offrant des aliments répondant aux préférences alimentaires culturelles, religieuses, etc.		
Manque d'énergie pour cuisiner	Niveau de temps et d'énergie à consacrer à l'alimentation		
Endettement	Revenu et ressources financières (suffisants et stables)		
Solitude	Structure du ménage		
Loyer trop cher	Accès au logement		
Manque d'espace pour cuisiner et entreposer les aliments	Accès à un logement adéquat		
Pas de transport pour se rendre à une source d'approvisionnement alimentaire	Accès au transport individuel et collectif		
Coût de l'essence trop élevé pour des déplacements en voiture	Conditions de vie et coût des biens et services		
Coût trop élevé des aliments adaptés à un problème de santé (ex. : maladie de Crohn)	Accès à des sources d'approvisionnement alimentaire offrant des aliments répondant aux besoins de santé		

