# DÉFIS ET PISTES D'ACTION POUR L'INTÉGRATION DE L'ALIMENTATION DURABLE DANS LES ORGANISATIONS DU SYSTÈME DE SANTÉ :

## UNE ÉTUDE QUALITATIVE AUPRÈS DES INFORMATEURS CLÉS

**Laurence Guillaumie, PhD.**
*Faculté des sciences infirmières, Programmes de santé publique/communautaire, Université Laval*

**Lydi-Anne Vézina-Im, PhD.**
*Faculté des sciences infirmières, Programmes de santé publique/communautaire, Université Laval*

**Olivier Boiral, PhD.**
*Faculté des sciences de l'administration, Université Laval*

**Geneviève Mercille, Dt.P., PhD.**
*Département de nutrition, Université de Montréal*

**Marie-Pierre Gagnon, PhD.**
*Faculté des sciences infirmières, Université Laval*

**Sophie Desroches, Dt.P., PhD.**
*École de nutrition, Université Laval*

# INTRODUCTION

**Système alimentaire mondial (incluant production, transformation, distribution, commercialisation et élimination des matières résiduelles) serait responsable de problèmes environnementaux et sanitaires majeurs** *(Willett et al., 2019)* **:**

- Gaz à effet de serre
- Dégradation des terres
- Utilisation importante et pollution de l'eau douce
- Destruction de la biodiversité
- Famine
- Surpoids et obésité
- « Global syndemic » : changements climatique, malnutrition et faim (Swinburn et al., 2019)

# INTRODUCTION

**AD est principalement fondée sur les principes** *(FAO, 2012)* **:**

- Respect de la biodiversité et des écosystèmes
- Qualité nutritionnelle
- Sécurité alimentaire (incluant accessibilité physique et financière)
- Acceptabilité culturelle et juste rétribution des travailleurs

**Inclut 8 pratiques recommandées** *(Gonzalez Fischer & Garnett, 2016)* **:**

- Augmenter la consommation de protéines végétales, de fruits et légumes
- Préférer les aliments les moins transformés possible
- Préférer les aliments locaux et de saison
- Préférer les aliments sans emballage ou avec des emballages recyclables
- Réduire la consommation de protéines animales et éviter les viandes transformées
- Préférer le poisson provenant de la pêche durable
- Éviter le gaspillage et composter les déchets alimentaires
- Préférer les aliments sans pesticides, biologiques et équitables

# INTRODUCTION

**Plusieurs professionnels de la santé sont en position de promouvoir l'AD :**

- Professionnels de la santé (p. ex. médecins, infirmières, diététistes-nutritionnistes)
- Gestionnaires des services alimentaires et de l'approvisionnement des établissements de santé
- Responsables de la santé publique (p. ex. MSSS, CISSS/CIUSSS, MRC)

**Résultats revue systématique sur les facteurs influençant l'intégration de l'AD dans le système de santé** *(Guillaumie et al., 2020)* **:**

- Rédaction d'énoncés de position et de directives sur l'AD est un prérequis à l'évolution des pratiques
- Accès à des opportunités d'apprentissage, de développement d'outils et d'innovations favorisent le sentiment d'auto-efficacité et la multiplication des initiatives sur l'AD

**Peu d'études ont été conduites au Québec sur l'intégration de l'AD dans le système de santé**

# OBJECTIF DE L'ÉTUDE

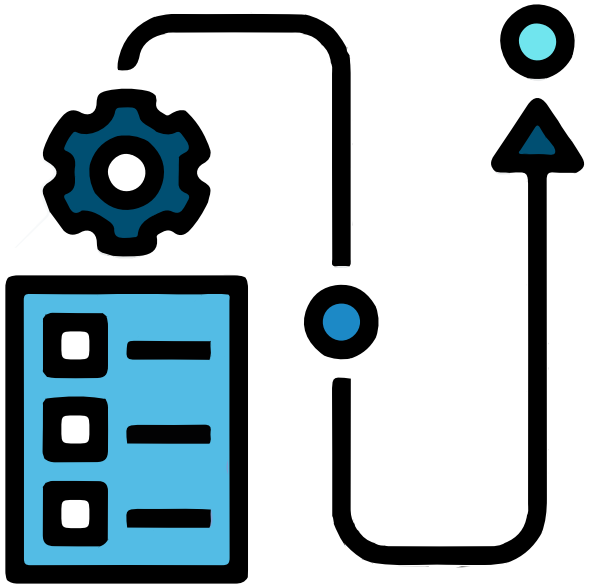
Explorer les perspectives des professionnels œuvrant dans le domaine de la santé et de l'environnement sur les défis et les opportunités qu'ils rencontrent ou perçoivent pour l'intégration de l'AD dans le système de santé québécois :

1. Décrire leurs expériences actuelles en regard de l'intégration de l'AD dans le système de santé québécois.
2. Documenter les défis et les opportunités qu'ils rencontrent ou perçoivent pour l'intégration de l'AD dans le système de santé québécois.
3. Dégager les pistes d'actions les plus prometteuses pour favoriser l'intégration de l'AD dans les organisations du système de santé.

# MÉTHODES

- **Étude descriptive qualitative** exploratoire
- **Entrevues individuelles** semi-structurées en face à face, par téléphone, ou par visioconférence auprès d'informateurs clés d'une durée de 30 à 60 minutes
- **Recrutement** dans la province de Québec en 2019
- **Critères d'inclusion**
  - Occuper une fonction professionnelle conduisant à travailler ou à réfléchir à l'intégration de l'AD dans les organisations de santé
  - Avoir une responsabilité ou une influence potentielle dans son milieu professionnel
- **Projet approuvé** par le comité d'éthique de Centre de recherche du CHU de Québec

# MÉTHODES



- **Modèle logique de la Fondation Kellogg** (2004) utilisé pour développer le guide d'entrevue
- **Analyse thématique des transcriptions** à l'aide du logiciel d'analyse Nvivo 11
- **Présentation des résultats** de l'analyse qualitative lors de deux journées d'échanges pour explorer la crédibilité des résultats
  - Québec : 16 participants
  - Montréal : 15 participants

# RÉSULTATS

## Description des participants (n = 29)

| Variables | Nombre de participants (%) |
|---|---|
| *Genre* | |
| Femmes | 26 (89,7) |
| Hommes | 3 (10,3) |
| *Région administrative* | |
| Île-de-Montréal | 13 (44,8) |
| Capitale-Nationale | 9 (31,0) |
| Chaudières-Appalaches | 3 (10,3) |
| Bas-Saint-Laurent | 2 (6,9) |
| Gaspésie | 2 (6,9) |
| *Formation initiale* | |
| Nutrition | 17 (58,6) |
| Sciences sociales | 7 (24,1) |
| Sciences infirmières | 2 (6,9) |
| Médecine | 3 (10,3) |

# RÉSULTATS

## Description des participants (n = 29)

| Variables | Nombre de participants (%) |
|---|---|
| *Affiliation professionnelle principale* | |
| Diététistes-nutritionnistes | 5 (17,2) |
| Professionnels de la santé publique | 4 (13,8) |
| Chercheurs | 3 (10,3) |
| Association environnementale | 3 (10,3) |
| Association de patients | 3 (10,3) |
| Ministère provincial | 3 (10,3) |
| Responsables de services alimentaires | 2 (6,9) |
| Ordre professionnel | 2 (6,9) |
| Médecins | 2 (6,9) |
| Infirmières | 1 (3,5) |
| Représentants de l'industrie agroalimentaire | 1 (3,5) |

# RÉSULTATS

## 4 principaux thèmes

1 **Une volonté claire exprimée par les décideurs politiques :**
La condition requise à l'intégration de l'AD dans le système de santé

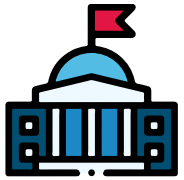
2 **La crédibilité des responsables de la santé publique pour communiquer sur l'AD**

3 **L'exemplarité des services alimentaires des établissements de santé dans l'intégration de l'AD**

4 **La légitimité des professionnels de la santé pour intégrer l'AD à leurs conseils nutritionnels**

# RÉSULTATS

## Thème 1 : volonté claire des décideurs politiques



### Besoin de directives gouvernementales

Pour plusieurs participants, l'intégration de l'AD dans les organisations de santé relève avant tout de la responsabilité du gouvernement.

« *On aimerait que [...] les établissements de santé se positionnent [avec] une approche plus santé, plus environnementale, en réduisant l'apport de viande, en réduisant tout ce qui est le plus néfaste à la planète [...] ça serait un des meilleurs ambassadeurs.* »

*(P13, association environnementale)*

### Besoin d'un soutien à la transition du système alimentaire québécois

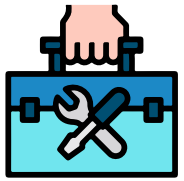
L'intégration de l'AD dans les organisations de santé requiert de façon plus globale un soutien gouvernemental à la transition de l'ensemble du système alimentaire québécois vers plus de durabilité.

« *Ça prend de la régulation gouvernementale. C'est-à-dire que ce n'est pas le libre marché qui va nous aider. Si on veut aller vers une AD, il va falloir [...] qu'on l'impose.* »

*(P06, chercheur)*

# RÉSULTATS

## Thème 1 : volonté claire des décideurs politiques



### Besoin de ressources et d'outils pour une mise en œuvre efficace

Le manque de ressources financières comme un frein majeur au déploiement de mesures favorisant l'AD.

*« Il faut une reconnaissance [de l'AD] au niveau du gouvernement pour attribuer des budgets en conséquence, et il doit y avoir des critères ou des cibles à atteindre émises par le gouvernement. »*

*(P15, association de patients)*

### Besoin d'une communication claire, facilitante et inspirante

Le gouvernement doit diffuser sa vision aux gestionnaires et aux professionnels des institutions du système de santé.

*« Ce qu'on peut faire, c'est faire rayonner les initiatives pour lesquelles on a vu des effets positifs. […] je pense qu'on peut pas le promouvoir [l'AD] tant qu'on a n'a pas d'exemples à l'appui et d'évaluations rigoureuses. »*

*(P18, responsable ministériel)*

# RÉSULTATS

## Thème 2 : crédibilité des responsables de la santé publique

**Rôle clé des acteurs de santé publique :**

Ils agissent au niveau provincial et régional et sont décrits comme ayant un rôle clé pour promouvoir l'AD auprès de la population québécoise.

*La santé publique [...] a ce rôle-là de tenter d'être justement un influenceur. À l'heure actuelle, j'ai l'impression que ça [l'AD] déboule comme une priorité, mais on n'a juste pas eu le temps.*

*(P18, responsable ministériel)*

**Contribution particulièrement attendue pour l'élaboration d'une définition complète, opérationnelle et commune de l'AD :**

Ils n'ont pas de définition précise de l'AD, de ses composantes, de la façon de les hiérarchiser et de les appliquer.

*Ce serait de mieux le faire connaître [le concept d'AD] parce que les professionnels que moi je rencontrais [...] eh bien ils ne connaissaient pas nécessairement l'AD et les bienfaits de l'intégrer.*

*(P28, responsable de santé publique)*

# RÉSULTATS

## Thème 2 : crédibilité des responsables de la santé publique

**Initiatives de santé publique visant à favoriser un changement culturel :**

Il importe de viser le développement, à long terme, d'une culture de l'AD au Québec.

*Si on introduit l'AD [...] à partir du primaire et l'apprentissage de la bonne cuisine, je pense qu'on gagnerait beaucoup [...] à long terme. L'alimentation, c'est une question de culture puis ensuite une question de disponibilité.*

*(P26, responsable de santé publique)*

**Préoccupations liées à la disponibilité physique et l'accessibilité financière de l'AD :**

Pour les acteurs de santé publique, leur contribution se situe à ce niveau.

*Les paniers bio, c'est quelque chose qui est très connu [...] Les épiceries en vrac, ça crée de l'exposition, ça change les habitudes. Les réseaux sociaux pour la promotion [de l'AD], c'est déjà en place [...] Mais le gros problème c'est l'accessibilité [physique et financière].*

*(P04, chercheur)*

# RÉSULTATS

## Thème 3 : exemplarité des services alimentaires des établissements de santé

### Besoin d'une révision des politiques d'approvisionnement

Des freins à l'AD posés par les politiques d'approvisionnement alimentaire.

*« Dans les appels d'offres, il faudrait avoir l'écoresponsabilité. Si l'analyse de cycle de vie devenait reconnue mondialement avec des critères, on pourrait l'indiquer dans l'appel d'offre [...] On sait les avantages du local et ça pourrait avantager d'autres types de produits. »*

*(P22, responsable ministériel)*

### Besoin d'un rehaussement des budgets dédiés aux services alimentaires

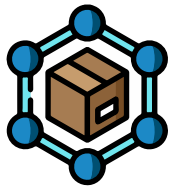
En reconnaissance du rôle d'exemplarité des services alimentaires pour influencer les perceptions et les pratiques dans la population et le secteur agroalimentaire.

*« Les gestionnaires nous gèrent avec des budgets très limités. [...] Les réactions quand j'ai abordé ces questions [AD], c'étaient [...] le plus bas coût, point à la ligne. »*

*(P19, diététiste-nutritionniste)*

# RÉSULTATS

## Thème 3 : exemplarité des services alimentaires des établissements de santé



### Défis importants posés par l'approvisionnement durable

Requiert de créer une nouvelle culture professionnelle de l'approvisionnement, de la préparation/transformation des aliments, jusqu'au compostage et recyclage.

*« Le marché de l'alimentation locale durable est développé pour le citoyen, mais est moins développé au niveau des services alimentaires, ce qui en fait aussi un frein [...] il y a du travail pour développer le marché institutionnel d'alimentation locale, biologique, durable. »*

*(P21, association environnementale)*

### Besoin d'opportunités d'apprentissage et d'innovations

Les gestionnaires sont motivés mais manquent de connaissances et d'accompagnement suffisant.

*« Il y a tout ce qui entoure l'information et la communication [...] Ils [les gestionnaires] auraient besoin de soutien [...] de la direction des communications. »*

*(P20, professionnel de la santé publique)*

# RÉSULTATS

## Thème 4 : légitimité des professionnels de la santé

**Engagement encore modeste de la part des professionnels de la santé :**

N'abordent pas l'AD dans leurs consultations qui traitent de la nutrition.

*Je serais la première à le suggérer davantage [l'AD à mes patients] en sachant les bienfaits que ça ferait [...] Tout est une question d'habitude [...] ça dépend de la façon dont on l'apporte aussi au patient.*

*(P24, infirmière clinicienne)*

**Nombreux questionnements quant aux modalités d'intégrer l'AD dans les consultations :**

Les modalités concrètes pour aborder l'AD auprès des patients demeurent vagues.

*On a déjà accès à plein de formations [sur l'AD] [...] S'ils en faisaient une [...] par quelqu'un qui est habitué d'en parler avec ses patients [...] car [...] comment vraiment se l'approprier et l'inclure [dans nos consultations], sur ça on a un petit peu moins d'informations.*

*(P30, diététiste-nutritionniste)*

**Besoin d'activités de formation et d'outils d'enseignement :**

L'ensemble des professionnels de la santé devraient bénéficier de formation sur l'AD.

*Il faut qu'il y ait différents outils clés en main pour qu'on puisse diffuser le message [...] je fais un parallèle avec le Défi Santé. Souvent ils vont nous envoyer des kits promotionnels où c'est simple, on peut intégrer l'info sur notre site, notre page Facebook, dans notre revue.*

*(P16, association de patients)*

## Acteurs gouvernementaux et ministériels

**RÔLES ATTENDUS**

- Établir une politique d'intégration de l'AD dans le système de santé.
- Soutenir les initiatives d'AD et renforcer le rôle d'exemplarité du système de santé.
- Communiquer cette vision de l'AD à tous les acteurs du sysème de santé.

**PARAMÈTRES ET BESOINS À CONSIDÉRER**

- Directives gouvernementales permettent de légitimer les initiatives, allouer les budgets et créer des obligations aux acteurs concernés.
- Changement progressif basé sur projets pilotes exemplaires présente des limites.
- Plan ambitieux de transition du système alimentaire québécois vers plus de durabilité est requis (arrimé aux besoins des parties prenantes, réaliste, facile à opérationnaliser, et cohérent avec les politiques existantes.)
- Communication positive, progressive et non culpabilisante.

## Responsables de santé publique

**RÔLES ATTENDUS**

- Intégrer les concepts d'AD aux politiques sur la saine alimentation.
- Établir une définition provinciale de l'AD et de ses composantes.
- Informer la population sur l'AD pour renforcer l'acceptabilité des projets dans ce domaine.

**PARAMÈTRES ET BESOINS À CONSIDÉRER**

- AD est encore méconnue, requiert une clarification des bénéfices escomptés issus des données probantes et de ses modalités d'opérationnalisation.
- La visée est de développer à long terme une culture de l'AD au Québec sans que cela soit perçu comme de nouvelles contraintes.
- Les stratégies privilégiées sont d'améliorer l'exposition, l'offre et l'accessibilité physique et financière aux aliemtns durables et ultimement d'établir des environnements favorables à l'AD.

## Gestionnaires de services alimentaires

**RÔLES ATTENDUS**

- Généraliser l'offre de menus durables dans les services alimentaires du système de santé.

**PARAMÈTRES ET BESOINS À CONSIDÉRER**

- Les politiques d'approvisionnement alimentaire posent des limites à l'achat d'aliments durables et seraient à réviser. Les budgets devraient être rehaussés pour en faciliter l'achat.
- L'offre des producteurs locaux est mal adaptée aux besoins des acheteurs institutionnels et il est difficile d'identifier les aliments durables dans l'offre des fournisseurs.
- Plusieurs projets exemplaires réalisés au Québec ont permis le développement d'une expertise dans ce domaine.
- Actuellement, le temps et la main d'œuvre formée manquent pour gérer nouveaux fournisseurs et établir nouveaux menus.
- Davantage de ressources financières devraient être disponibles pour former, financer les menus durables et innover (p. ex. favoriser le travail collaboratif avec les groupes d'achat et les producteurs locaux).
- Motivés à mettre en place des initiatives pour intégrer l'AD dans leurs pratiques, mais besoin de formations, outils,accompagnement-conseil et de soutien organisationnel.

## Professionnels de la santé

**RÔLES ATTENDUS**

- Rendre visible l'AD en l'intégrant dans leurs interventions au plan sociétal, dans leur institution et avec leur clientèle.

**PARAMÈTRES ET BESOINS À CONSIDÉRER**

- Intégrer l'AD dans les consultations abordant la nutrition est une pratique peu répandue et les nutritionnistes seraient plus enclins à le faire.
- Un soutien des institutions dont ces professionnels dépendent (dont les ordres professionels) pour l'intégration de l'AD serait un signal important légitimant cette pratique.
- Manque d'outils et de formation est un frein majeur à l'intégration de l'AD dans la pratique.
- Besoin de formations et d'outils sur l'AD mais surtout sur les modalités concrètes pour l'aborder en consultation, avec quels patients et en priorisant quels aspects de l'AD. L'accès à des communautés de pratique avec des personnes expérimentées serait apprécié.
- Besoin d'outils dédiés aux patients concrets, ludiques, convaincants, basés sur les données probantes.

# CONCLUSION

## Résumé des résultats

- Étude visait à explorer les perceptions sur l'intégration de l'AD dans le système de santé
- Importance de mobiliser deux approches complémentaires du changement avec des initiatives politiques et réglementaires, et des investissements dans projets pilotes locaux
- Système de santé a une influence sur les perceptions et les pratiques de la population; il devrait assumer davantage son rôle d'exemplarité dans l'intégration de l'AD
- Définition de l'AD commune et partagée par les acteurs du système de santé et du système alimentaire est requise afin de favoriser la cohérence des messages et des initiatives
- Positionnement des acteurs de santé publique en regard de l'AD est peu précisé; à notre connaissance, il n'y a pas de documents établis ou destinés spécifiquement à des acteurs de santé publique en lien avec l'AD
- Professionnels de la santé sont peu engagés pour intégrer l'AD dans leurs consultations; davantage de précisions quant au rôle de ces professionnels dans l'AD et la préservation de l'environnement serait nécessaire (*Li, 2016)*
- Gestionnaires des services alimentaires sont les professionnels les plus avancés dans l'intégration de l'AD en raison d'orientations gouvernementales favorable *(p. ex. Plans d'action du MSSS, MELCC et MAPAQ)*

# CONCLUSION

## Les principales recommandations

1

**Pour les responsables de la santé publique :**
Établir des recommandations pour l'intégration de l'AD aux politiques et aux programmes existants.

2

**Pour les gestionnaires des services alimentaires de santé publique :** Mettre en place des services d'accompagnement pour l'intégration de l'AD.

3

**Pour les professionnels de la santé :** Élaborer un guide pratique sur l'intégration de l'AD dans les consultations cliniques.

# MERCI !

## Questions ?

*laurence.guillaumie@fsi.ulaval.ca*

# RÉFÉRENCES


- **Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2012).** Sustainable Diets and Biodiversity: Directions and solutions for policy, research and action. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO).
- **Gonzalez Fischer C, Garnett T. (2016).** Developments in national healthy and sustainable dietary guidelines: a state of play assessment. Rome, Italy: Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO).
- **Guillaumie L, Boiral O, Baghdadli A, et al. (2020).** Integrating sustainable nutrition into health-related institutions: a systematic review of the literature. Canadian Journal of Public Health / Revue canadienne de santé publique. 111(6), 845-61.
- **Li AML. (2016).** Health Promotion of Sustainable Diets: Key for Obesity Epidemic and Environmental Sustainability. Journal of Nutritional Health & Food Engineering. 4(2), 395-40.
- **Swinburn et al. (2019).** The Global Syndemic of Obesity, Undernutrition, and Climate Change: The Lancet Commission report. Lancet. 393(10173), 791-846.
- **Willett W, Rockström J, Loken B, et al. (2019).** Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. Lancet. 393(10170), 447-92.
- **W. K. Kellogg Foundation. (2004).** Logic Model Development Guide. Michigan: W. K. Kellogg Foundation.