

DIRECTION DE SANTÉ
PUBLIQUE DE LA
MONTÉRÉGIE

Évaluation du projet
Cuisiner santé

Sous la direction de

François Pilote, adjoint à la direction de santé publique, secteur Planification, évaluation et surveillance

Auteurs

Christian Viens, secteur Planification, évaluation et surveillance, DSP de la Montérégie, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Marie-Paule Leblanc, secteur Promotion-prévention, DSP de la Montérégie, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Membres du comité d'orientation et de suivi

Julie Desrochers, coordonnatrice des services d'alimentation, secteur ouest, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Janick Lapiere, chef des services d'alimentation de l'Hôpital du Haut-Richelieu, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Chantal Lefort, coordonnatrice des services d'alimentation, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest

Pascale Roy, coordonnatrice des services d'alimentation, secteur est, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Est

Formateurs

Jean-François Renaud, chef enseignant, centre de formation professionnelle Jacques-Rousseau

Marie-Paule Leblanc, secteur Promotion-prévention, DSP de la Montérégie, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Technicienne de recherche

Caroline Gélinas, secteur Planification, évaluation et surveillance, DSP de la Montérégie, Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Montérégie-Centre

Mise en pages

Annie Toupin, secteur Planification, évaluation et surveillance, DSP de la Montérégie, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre

Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018

ISBN : 978-2-550-81890-8 (PDF)

Ce document est disponible en version électronique sur l'extranet de l'Agence www.extranet.santemonteregie.qc.ca, section santé publique.

Reproduction ou téléchargement autorisé à des fins non commerciales avec mention de la source :

Viens, Christian et Marie-Paule Leblanc (2018). *Évaluation du projet Cuisiner santé*. Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre. Direction de santé publique, 21 p.

© Tous droits réservés

Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, année 2018

Table des matières

Introduction	4
1. Contexte	4
2. Démarche évaluative proposée	5
2.1 Objectifs d'évaluation.....	5
2.2 Cadre conceptuel.....	5
3. Méthodologie	5
3.1 Population à l'étude	5
3.2 Approche privilégiée.....	6
3.3 Procédure de collecte de données	6
3.4 Analyse des résultats	6
3.5 Élaboration des échelles de mesure.....	6
3.6 Considérations éthiques.....	7
3.7 Principales limites de l'étude.....	8
4. Résultats	8
4.1 Caractéristiques des participants	8
4.2 Appréciation de la formation, connaissances acquises et attitudes développées.....	8
4.3 Retombées de la formation.....	9
4.4 Facteurs facilitants et contraignants	11
Discussion	11
Références	13
Annexe 1 : Questionnaires	14

Introduction

Dans le but de favoriser la mise en œuvre de politiques alimentaires dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, la Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie soutient un projet de formation qui s'adresse aux cuisiniers des trois centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie. Il s'agit des CISSS de la Montérégie-Est (CISSSME), de la Montérégie-Centre (CISSSMC) et de la Montérégie-Ouest (CISSSMO).

Le présent rapport a pour objectif d'apprécier les retombées de cette formation.

1. Contexte

Depuis 2009, en réponse à la demande de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les établissements du réseau se sont dotés de politiques alimentaires adaptées à leur réalité. Ces politiques s'inscrivent dans le cadre de référence à l'intention des établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour l'élaboration de politiques alimentaires adaptées : *Miser sur une saine alimentation : une question de qualité* (MSSS, 2009).

Ce cadre de référence comporte six objets (MSSS, 2009). Globalement, il comprend une offre de repas et de collations qui privilégie :

1. des aliments provenant des quatre groupes alimentaires;
2. des aliments ayant une faible teneur en gras saturés et favorisant les gras poly et mono-insaturés;
3. des aliments ayant une teneur élevée en fibres alimentaires;
4. des aliments ayant une teneur réduite en sodium;
5. l'eau, le lait et les jus comme boissons;
6. des aliments ayant une faible teneur en sucre ajouté.

Un bilan de la mise en œuvre des mesures de ces politiques alimentaires montre que certaines d'entre elles tardent à être pleinement appliquées (MSSS, 2015). En Montérégie, les mesures les moins mises en place (MSSS, 2015) sont les suivantes :

- offrir une variété de produits céréaliers grains entiers et utiliser des aliments riches en fibres dans la préparation des repas;
- réduire le plus possible la quantité de sucre ajouté dans les desserts préparés par le service alimentaire;
- offrir des plats dont la teneur en sodium n'excède pas 600 mg par portion;
- offrir des menus quotidiens dont la teneur en gras saturés n'excède pas 10 % des calories.

Pourtant leurs applications demeurent plus que jamais pertinentes puisqu'elles répondent à l'axe d'intervention 2 du Programme national de santé publique (PNSP) (MSSS, 2015) qui vise notamment « l'amélioration de l'accès physique et économique à la saine alimentation ainsi que la bonification de la qualité de l'offre alimentaire ».

Rendre les choix alimentaires sains, faciles et attrayants constitue une stratégie reconnue efficace pour agir en amont des problèmes de santé chroniques qui représentent un lourd fardeau économique dans la société.

Dans ce contexte, la DSP de la Montérégie a pris l'initiative de soutenir une offre de formation qui s'adresse aux cuisiniers des établissements des trois CISSS de la région. Le sous-comité agro-alimentaire de la Table intersectorielle régionale (TIR) a retenu le projet « Cuisiner santé » et offert une aide financière de 50 000 \$ provenant de l'organisme Québec en Forme pour réaliser le projet.

La formation retenue est celle du Centre de formation professionnelle Jacques-Rousseau situé à la Commission scolaire Marie-Victorin de Longueuil. Cette formation a été initiée en 2013 par la DSP de la Capitale-Nationale qui est depuis offerte dans d'autres régions (Laval, Mauricie-Centre du Québec, etc.).

La formation comporte deux jours d'ateliers en cuisine. Elle a pour but d'ajuster les compétences culinaires des cuisiniers et aides-cuisiniers afin qu'ils puissent plus facilement offrir des repas et des collations de haute valeur nutritive dans les hôpitaux, les centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD) et les centres jeunesse (MSSS, 2009). Au terme de leur formation, les participants sont en mesure de :

- reconnaître l'importance du cuisinier dans l'application d'une offre alimentaire qui

contribue à la santé de la clientèle des établissements;

- reconnaître les moyens et les ressources dont le cuisinier dispose pour rendre l'offre alimentaire plus saine;
- nommer trois avantages de mettre en valeur les légumes et les fruits au menu;
- nommer trois avantages d'enrichir le menu de légumineuses;
- expliquer l'importance des sources de gras dans une alimentation saine;
- expliquer ce qui constitue un menu équilibré et en donner une illustration;
- distinguer des produits contenant des gras saturés, polyinsaturés et trans;
- reconnaître des sources de sucre dans les produits alimentaires transformés;
- utiliser les bouillons commerciaux de façon à réduire l'apport en sodium tout en conservant le goût ;
- élaborer des recettes plus riches en fibre, moins élevées en sodium, en gras saturés et en sucre raffiné;
- conserver les quantités organoleptiques et nutritionnelles des légumes de l'apprêt à la cuisson et au service.

2. Démarche évaluative proposée

2.1 Objectifs d'évaluation

Dans le cadre de la formation offerte aux cuisiniers et aides-cuisiniers des établissements du réseau de la santé et des services sociaux, la démarche d'évaluative poursuit quatre objectifs :

- évaluer les connaissances acquises dans le cadre de cette formation;
- apprécier l'attitude des participants vis-à-vis les apprentissages reçus;
- apprécier l'utilisation ou la mise en application des connaissances apprises;
- identifier les facteurs facilitants et les contraintes rencontrés dans les établissements pour appliquer les enseignements reçus lors de formation.

2.2 Cadre conceptuel

Globalement, les comportements des personnes en matière de santé ou des cuisiniers et aides-cuisiniers en matière de compétences culinaires

sont modulés par des facteurs individuels et des facteurs environnementaux (MSSS, 2009).

Selon ce modèle conceptuel (Cohen et coll., 2000), l'individu exerce des choix qui sont basés sur ses connaissances, ses croyances, ses habiletés et ses attitudes. Par ailleurs, les choix individuels sont fortement influencés par les facteurs environnementaux. On y détermine quatre facteurs environnements structurants associés à l'alimentation : 1) la disponibilité et l'accessibilité des produits et services, 2) les structures physiques (ex. : lieu, équipement et offre), 3) les structures sociopolitiques (ex. : intégration de la politique alimentaire aux autres mesures existantes) et 4) les messages culturels et médiatiques (ex. : promotion d'une saine alimentation, activités de sensibilisation de la clientèle, etc.).

En somme, les choix individuels notamment ceux des cuisiniers et des aides-cuisiniers sont fortement influencés par des facteurs individuels et environnementaux qui structurent la décision finale. Il faut donc garder à l'esprit qu'une offre de repas et de collations de haute valeur nutritive dans les établissements, relève d'une responsabilité partagée, soit des choix individuels et de facteurs environnementaux (MSSS, 2009).

3. Méthodologie

3.1 Population à l'étude

Dans le cadre de ce projet, la population à l'étude est constituée de cuisiniers et d'aides-cuisiniers travaillant dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux, soit dans les hôpitaux, les CHSLD et les centres jeunesse. Les participants sélectionnés sont ceux qui ont été formés par le Centre de formation professionnelle Jacques Rousseau entre novembre 2016 et janvier 2018.

Pour faire partie de l'échantillon d'enquête, les participants devaient répondre aux questionnaires aux trois temps de la recherche.

Les gestionnaires des trois CISSS de la Montérégie (CISSSME, CISSSMC et CISSSMO) responsables de la coordination des services alimentaires dans leurs établissements respectifs ont également été rejoints afin d'identifier les facteurs facilitants et les contraintes à l'application des apprentissages des participants.

3.2 Approche privilégiée

Cette évaluation favorise l'adoption d'une approche participative et formative. Dans cette perspective, les gestionnaires des trois CISSS de la Montérégie ont été consultés sur la démarche en émettant leurs opinions concernant les objectifs poursuivis, les variables retenues, la collecte et l'analyse des données.

3.3 Procédure de collecte de données

L'évaluation du projet « Cuisiner santé » comprend trois temps de mesure, soit un temps 0 (T0), un temps 1 (T1) et un temps 2 (T2) :

- le T0 correspond à la collecte de données qui précède la formation des participants;
- le T1 correspond à la collecte de données après la formation de deux jours reçue par les participants;
- le T2 correspond à la collecte de données quatre mois après la formation des participants.

Les deux premiers temps de mesure (T0 et T1) vise à documenter les connaissances acquises sur les environnements favorables à une saine alimentation, les pratiques culinaires ainsi que les changements d'attitudes des cuisiniers et aides-cuisiniers dans le cadre de la formation offerte. Le T2 doit permettre d'identifier quatre mois plus tard les retombées de cette formation auprès des participants, soit la mise en application des connaissances apprises, les attitudes des participants vis-à-vis certaines connaissances reçues ainsi que les facteurs facilitants et les contraintes rencontrées dans les établissements pour appliquer les enseignements reçus lors de la formation. Les variables à l'étude, aux différents temps de la recherche, sont présentées au tableau 1.

3.4 Analyse des résultats

Cette étude évaluative repose sur des analyses qualitatives de contenu et des analyses quantitatives. Les analyses qualitatives permettent de traiter des questions ouvertes auprès des participants et des gestionnaires. Pour ce faire, nous avons recours à la méthode d'analyse de contenu qui organise l'information obtenue afin d'en faire apparaître le sens. (Miles et Huberman, 2003). Cette méthode permet également de pro-

céder à l'analyse de convergence et de divergence selon les propos obtenus des participants et des gestionnaires (Mayer et Ouellet, 1991).

L'analyse quantitative représente toutefois l'essentiel du traitement des données obtenues aux trois temps de la recherche, T0, T1 et T2. On a eu recours au Test de rang signé de Wilcoxon d'échantillons associés pour comparer les données de l'étude entre le T0 et le T1 afin d'identifier, s'il y a lieu, des différences significatives entre ces deux temps de recherche, soit avant et après la formation de deux jours des participants. Ce test non paramétrique est approprié considérant le nombre de sujets qui est moins de 30 personnes. Pour l'ensemble des tests effectués, le seuil de signification est fixé à $p \leq 0,05$.

3.5 Élaboration des échelles de mesure

Les questionnaires utilisés aux T0 et T1 (annexe 1) constituent une sélection de questions ou d'énoncés regroupés en fonction des thèmes abordés lors de la formation. Ces regroupements thématiques ont ainsi formé les échelles de mesure.

Pour chacune des échelles élaborées, une bonne réponse est égale à un, et une mauvaise réponse ou ne sait pas (NSP) est égale à zéro. Ainsi, les scores varient en fonction du nombre d'énoncés qu'elles contiennent. À titre d'exemple, une échelle à quatre énoncés peut varier de zéro à quatre; zéro étant un score égal à aucune connaissance acquise et quatre étant un score égal à une connaissance parfaite des thèmes abordés. Ainsi, on obtiendra des scores moyens qui pourront être comparés entre le T0 et le T1 de la recherche.

Les échelles de mesure qui ont été constituées aux T0 et T1 portent sur dix thèmes, à savoir :

1. les problèmes de santé associés à l'alimentation (section 1, 6 énoncés);
2. l'environnement favorable à une saine alimentation (section 2, 4 énoncés);
3. les effets d'un environnement alimentaire sain (section 3, 3 énoncés);
4. les éléments communs entre les graines de lin, les poissons, les noix de Grenoble et certains œufs enrichis (section 4, 3 énoncés);
5. l'offre des menus quotidiens dont la teneur en gras saturés ne dépasse pas 10 % des calories totales, peut se faire (section 5a, 4 énoncés);

Tableau 1 : Variables à l'étude

Auprès des participants (cuisiniers et aides-cuisiniers)	
A. Connaissances acquises des participants et attitudes développées lors de la formation (T0, T1)	
Q.1	Les problèmes de santé qui sont associés à des lacunes alimentaires
Q.2	L'environnement favorable à une saine alimentation
Q.3	Les effets d'un environnement alimentaire sain
Q.4	Les éléments communs entre les graines de lin, les poissons, les noix de Grenoble et certains œufs enrichis
Q.5	L'offre des menus quotidiens dont la valeur en gras saturés ne dépasse pas 10 % des calories totales
Q.6	Les gras saturés et insaturés
Q.7	Les fibres
Q.8	Le sodium
Q.9	Le sucre
Q.10	Les attitudes des participants avant la formation
B. Application des connaissances des participants suite à la formation (T2)	
Q.1	Les pratiques culinaires sur l'utilisation des gras saturés et insaturés
Q.2	Les pratiques culinaires sur l'ajout de fibres au menu
Q.3	Les pratiques culinaires sur l'utilisation du sodium dans les recettes
Q.4	L'importance de suivre rigoureusement une recette standardisée
C. Facteurs environnementaux des participants (T2) par questionnaire	
Q.5	Les facteurs facilitants l'application des apprentissages des cuisiniers dans l'établissement
Q.6	Les contraintes à l'application des apprentissages des participants dans l'établissement
Auprès des gestionnaires des services d'alimentation dans les établissements	
A. Facteurs environnementaux des gestionnaires(T2) par entrevue de groupe	
	Les facteurs facilitants l'application des apprentissages des participants dans l'établissement
	Les contraintes à l'application des apprentissages des participants dans l'établissement

6. les gras saturés et insaturés (sections 5b et 6, 2 énoncés);
7. les fibres (section 7, 3 énoncés);
8. le sodium (section 8, 5 énoncés);
9. le sucre (section 9, 4 énoncés).

La dixième échelle concerne les attitudes des participants et regroupe quatre énoncés. Pour cette échelle, les quatre énoncés ont été additionnés et divisés par quatre pour donner lieu à un score variant de zéro à dix; zéro étant un score égal à *pas du tout important* et dix étant un score égal à *très important*.

Quant au questionnaire T2 présenté à l'annexe 1, il documente la fréquence avec laquelle les participants proposent à leur chef de service des menus ou des substituts et utilisent les techniques vus en formation concernant les gras saturés et insaturés, l'ajout de fibres, la quantité de sodium, ainsi que le respect des recettes

standardisées et l'utilisation du tableau de valeur quotidienne.

3.6 Considérations éthiques

Cette étude évaluative ne nécessite pas l'approbation d'un comité éthique. Par contre, pour des considérations éthiques, les cuisiniers et aides-cuisiniers étaient libres de remplir les questionnaires utilisés aux trois temps de recherche (T0,T1,T2). Il en est de même pour la participation des gestionnaires à une entrevue de groupe.

Par ailleurs, pour la période de l'étude, la collecte de données nous a obligé d'obtenir certaines informations nominales auprès des participants. Ce faisant, l'équipe d'évaluation s'est engagée à traiter les données obtenues en toute confidentialité. De plus, toutes les mesures ont été prises pour protéger l'anonymat des participants.

3.7 Principales limites de l'étude

La présente étude comporte deux limites. La première limite est reliée à un biais de sélection des participants. Il s'agit d'un échantillon de convenance plutôt qu'un choix aléatoire.

La deuxième limite identifiée concerne les conditions organisationnelles favorisant l'utilisation ou la mise en application des connaissances acquises dans les établissements. Faute de ne pas pouvoir les contrôler, nous entendons les documenter auprès des participants et des gestionnaires des établissements.

4. Résultats

4.1 Caractéristiques des participants

Dans cette étude, les participants rejoints aux trois temps de la recherche (T0, T1 et T2) représentent 29 personnes réparties dans six groupes de formation. Par rapport à la population totale (n : 55), les cas de *mortalité expérimentale* sont de 52 %. La perte des sujets est surtout attribuée au non-retour des questionnaires au temps 2, et ce, malgré les rappels.

Mentionnons également que les participants proviennent de l'ensemble des trois CISSS de la Montérégie et plus de 20 établissements du réseau de la santé et des services sociaux sont représentés. De plus, 93 % des participants (n : 27) sont des cuisiniers et 7 % (n : 2) sont des aides-cuisiniers.

4.2 Appréciation de la formation, connaissances acquises et attitudes développées

Globalement, la formation offerte a été très appréciée par les participants. Ils estiment qu'elle leur sera très utile dans leur travail (score moyen de 8,9 sur une possibilité de 10).

Sur le plan statistique, on observe, à l'exception de la première échelle de mesure sur les problèmes de santé associés à l'alimentation, une augmentation significative ($p \leq 0,05$) des connaissances des participants dans toutes sphères d'activités de la formation (tableau 2).

Ainsi, la formation offerte contribue à la reconnaissance des environnements favorables à une saine alimentation (ex. : une consommation de fruits et de légumes plutôt que des aliments transformés) et à l'identification de ses effets sur la santé (ex. : hypertension artérielle, surpoids et diabète) (échelles de mesure no 2 et 3).

L'acquisition des connaissances concerne également les effets bénéfiques des gras insaturés contenus dans les graines de lin, les poissons gras, les noix de Grenoble et certains œufs enrichis, qui protègent le cœur, les artères et aident à diminuer le mauvais cholestérol et favorisent l'absorption des vitamines (A, D, E et K) (échelle de mesure no 4).

Tableau 2 : Les connaissances acquises lors de la formation des participants

Échelles de mesure	T0 (moyenne)	T1 (moyenne)	Degré de signification (p)
1. Les problèmes de santé associés à l'alimentation (échelle variant de zéro à six)	2,10	2,52	0,136
2. Un environnement favorable à une saine alimentation (échelle variant de zéro quatre)	1,80	2,3	0,003*
3. Les effets d'un environnement alimentaire sain (échelle variant de zéro à deux)	1,6	2,0	0,004*
4. Qu'est-ce les graines de lin, les poissons, les noix de Grenoble et certains œufs enrichis ont en commun? (échelle variant de zéro à trois)	2,75	3,0	0,034*
5. Offrir des menus quotidiens dont la teneur en gras saturés ne dépasse pas 10 % des calories totales peut se faire (échelle variant de zéro à quatre)	3,07	3,57	0,017*
6. Les gras saturés et insaturés (échelle variant de zéro à deux)	0,62	0,96	0,003*
7. Les fibres (échelle variant de zéro à trois)	1,9	2,4	0,007*
8. Le sodium (échelle variant de zéro à cinq)	3,09	4,29	0,000*
9. Le sucre (échelle variant de zéro à quatre)	2,25	3,65	0,000*
10. Les attitudes (échelle variant de zéro à 10)	8,03	9,19	0,000*

* $p \leq 0,05$.

De plus, la formation améliore les connaissances sur les pratiques culinaires qui intègrent davantage de fruits, de légumes, de légumineuses, de grains entiers dans les menus et qui limitent les sources de gras trans, de sucre libre et de sodium (échelles de mesure 5, 6, 7, 8 et 9).

Enfin, on observe des améliorations significatives concernant les attitudes des participants relatives à certains gestes clés permettant de bonifier l'offre alimentaire telle que le précise l'échelle 10 :

- proposer des desserts à base de fruits;
- éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium;
- suivre rigoureusement une recette standardisée;
- découvrir de nouvelles façons d'inclure des légumineuses au menu.

4.3 Retombées de la formation

Pour évaluer les retombées de la formation sur les pratiques culinaires des participants, ces derniers ont été rejoints quatre mois plus tard et invités à remplir un questionnaire (T2). Plus précisément, nous cherchions à savoir à quelle fréquence les participants ont proposé à leur chef de service de nouvelles pratiques culinaires et ont appliqué les connaissances apprises lors de la formation par rapport aux gras saturés et insaturés, à l'ajout de fibres dans les menus et à la consommation de sodium. Le tableau 3 présente les résultats obtenus.

Comme mentionné dans ce tableau, les participants n'ont pas eu à répondre aux questions qui ne s'appliquaient pas à eux ainsi qu'à celles dont ils pratiquaient déjà les comportements culinaires proposés à la formation. Ainsi, seules les personnes concernées ont répondu aux questions, ce qui représente 72 % et plus des participants.

Tableau 3 : Évaluation des retombées du projet cuisiner santé

Items	Fréquences								Ne s'applique pas	
	Non				Oui				N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
1. Les gras saturés et insaturés										
Depuis les quatre derniers mois, j'ai proposé à mon chef de service :										
1.1 De cuisiner les desserts expérimentés en formation (n : 29)	15	65,0	8	35,0	6/29	21				
1.2 D'intégrer plus de recettes à base de poissons gras en conserve (saumon, thon...) (n : 28)	16	76,0	5	24,0	7/28	25				
1.3 De choisir des fromages contenant moins de 15 % de MG pour gratiner des mets (n : 27)	22	92,0	2	8,0	3/27	11				
Items	Fréquences								Je le faisais déjà	
	Jamais		Parfois		Assez souvent		Toujours		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Depuis les quatre derniers mois, à quelle fréquence avez-vous ...										
1.4 Utilisé le tableau de valeur quotidienne (V.Q.) pour identifier les produits contenant plus de 10 % de gras saturés par portion (n : 29)	11	40,5	7	26,0	8	29,5	1	4,0	2/29	7,0
1.5 Modifié votre technique pour saisir la viande en vaporisant la plaque plutôt que de verser de l'huile (n : 29)	9	39,0	3	13,0	4	17,4	7	30,5	6/29	20,7
2. L'ajout de fibres au menu										
Depuis les quatre derniers mois, à quelle fréquence avez-vous proposé à votre chef de service										
2.1 D'ajouter des aliments riches en fibres aux recettes (produits céréaliers à grains entiers, légumineuses, légumes, fruits séchés) (n : 29)	13	54,0	9	38,0	2	8,0	0	0,0	5/29	29,0
2.2 D'intégrer des légumineuses ou du tofu dans les boulettes de bœuf haché (n : 28)	14	58,0	10	42,0	0	0,0	0	0,0	4/28	14,2
2.3 D'intégrer des légumineuses dans certains desserts (pouding aux fruits, base pour tartes)	16	64,0	7	28,0	2	8,0	0	0,0	2/27	7,4
2.4 D'intégrer des légumineuses dans des mets (sauces à spaghetti) ou potages (n : 27)	14	54,0	7	27,0	5	19,0	0	0,0	3/27	11,0
2.5 De substituer du sucre blanc par des purées de fruits (compote de pommes, fruits secs...) dans les gâteaux ou muffins (n : 28)	12	52,0	11	48,0	0	0,0	0	0,0	5/28	17,9
3. Le sodium										
Depuis les quatre derniers mois, à quelle fréquence avez-vous proposé à votre chef de service										
3.1 D'éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium (n : 29)	13	62,0	5	24,0	2	9,5	1	4,5	8/29	27,6
3.2 D'utiliser plus d'arômes (herbes, épices) pour rehausser la saveur des mets quand il ne s'agit pas de diètes spéciales (n : 29)	9	41,0	5	22,5	5	22,5	3	14,0	7/29	24,1
Depuis les quatre derniers mois, à quelle fréquence avez-vous ...										
3.3 Utilisé le tableau avec la valeur quotidienne (V.Q.) pour connaître le contenu en sodium des bouillons et sauces (n : 29)	14	52,0	6	22,0	5	18,5	2	7,5	1/29	3,4

Concernant les gras saturés et insaturés, voir énoncés du tableau 3, un tiers et moins des participants ont proposé à leur chef de service :

- (1.1) de cuisiner des desserts expérimentés en formation (35 %);
- (1.2) d'intégrer plus de recettes à base de poissons gras en conserve (thon, saumon...) (24 %);
- (1.3) de choisir des fromages contenant moins de 15 % de MG pour gratiner des mets (8 %).

Concernant l'ajout de fibres au menu et la consommation de sodium, voir énoncés du tableau 3, environ quatre personnes sur dix ont proposé, parfois, assez souvent ou toujours, à leur chef de service :

- (2.1) d'ajouter des aliments riches en fibres aux recettes (46 %), d'intégrer des légumineuses (point 2.1);
- (2.2) d'intégrer des légumineuses ou du tofu dans les boulettes de bœuf haché (42 %);
- (2.3) d'intégrer des légumineuses dans certains desserts (36 %);
- (2.4) d'intégrer des légumineuses dans des mets (sauces à spaghetti) ou et les potages (46 %);
- (2.5) de substituer du sucre blanc par des purées de fruits (48 %) dans les gâteaux ou les muffins;
- (3.1) d'éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium (38 %);
- (3.2) d'utiliser plus d'arômes (herbes, épices) pour rehausser la saveur des mets quand il ne s'agit pas de diètes spéciales (59 %).

Pour l'ensemble de ces dix derniers énoncés, plus de 72 % des participants ont proposé au moins une fois à leur chef de service de modifier les recettes en lien avec la formation reçue. Ce taux est de 41 % pour les trois énoncés sur les gras saturés et insaturés, de 61% pour les cinq énoncés sur l'ajout de fibres au menu et de 54 % pour les deux énoncés sur la consommation de sodium (données non présentées en tableau).

Enfin, mentionnons que, quatre mois après la formation, la majorité des participants utilise le tableau de valeur quotidienne (V.Q) pour identifier les produits contenant plus de 10 % de gras saturés par portion (59,5 %) et connaître le contenu en sodium des bouillons et sauces

(48 %). De plus, environ 61 % des participants ont modifié leur technique pour saisir la viande en vaporisant la plaque plutôt que de verser de l'huile.

4.4 Facteurs facilitants et contraignants

La formation reçue plaît aux participants. Elle est appréciée en raison des facteurs facilitants l'application des apprentissages. Ces facteurs, non présentés dans un tableau, concernent les aspects qui suivent :

1. les substitutions proposées dans les recettes sont faciles à appliquer, car les participants disposent des ingrédients sous la main (farine d'avoine, fines herbes, tofu) (83 %);
2. l'équipement qu'ils utilisent en cuisine facilite une cuisson des légumes qui conservent l'apparence, le goût, la texture et la valeur nutritive (96 %);
3. l'expérience a également démontré, contrairement à qu'on s'attendait être une contrainte, qu'intégrer des légumineuses ou plus de grains entiers dans des recettes (mets ou desserts) plaît à la clientèle) (63 %).

Un dernier facteur facilitant les apprentissages, mentionnés par 74 % des participants, est lié au fait que les chefs de service ont pris en considération leurs propositions de modifier certaines recettes par des substituts vus en formation.

Quant aux contraintes rencontrées, plus de 70 % des participants mentionnent le fait que les menus sont élaborés deux fois par année (selon les secteurs) et qu'il peut être difficile d'intégrer entre ces périodes les nouvelles recettes confectionnées en formation. À ceci, il s'ajoute la demande du MSSS d'harmoniser les menus en centres d'hébergement par territoire de CISSS.

Discussion

La formation « Cuisiner santé » offerte aux cuisiniers et aides-cuisiniers des établissements de la Montérégie est en lien avec le cadre de référence du MSSS : *Miser sur une saine alimentation : une question de qualité* (MSSS, 2009) et traite également des mesures les moins mises en place en Montérégie qui ont été identifiées dans *le Bilan de la mise en œuvre des politiques alimentaires dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux* (MSSS, 2015). Il s'agit principalement des mesures suivantes :

- offrir une variété de produits céréaliers grains entiers et utiliser des aliments riches en fibres dans la préparation des repas;
- réduire le plus possible la quantité de sucre ajouté dans les desserts préparés par le service alimentaire;
- offrir des plats dont la teneur en sodium n'excède pas 600 mg par portion;
- offrir des menus quotidiens dont la teneur en gras saturés n'excède pas 10 % des calories.

Outre la pertinence du contenu de formation, encore faut-il que les cuisiniers et aides-cuisiniers adoptent les compétences culinaires proposés qui elles-mêmes sont modulées par des facteurs individuels et environnementaux.

Sur le plan des facteurs individuels, cette démarche évaluative montre que la formation offerte permet d'améliorer, à court terme, les connaissances sur les environnements favorables à la saine alimentation et les pratiques culinaires. Cette formation montre également qu'elle peut améliorer les comportements culinaires permettant de bonifier l'offre alimentaire telle que :

- proposer des recettes à base de fruits;
- éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium;
- suivre rigoureusement une recette standardisée;
- découvrir de nouvelles façons d'inclure des légumineuses au menu.

Quant aux retombées de la formation, elles sont également très positives. En effet, plus de 72 % des participants ont proposé au moins une fois à leur chef de service de modifier certaines recettes par des substituts tels que vus en formation et, dans une même proportion, leurs propositions de modifier certaines recettes ont été prises en considération par les chefs de service.

Toutefois, le fait que les menus soient élaborés deux fois l'an (selon les secteurs) constitue une contrainte pour proposer de nouvelles recettes (mets ou desserts) notamment intégrer plus de recettes à base de poissons gras en conserve ou choisir des fromages contenant moins de 15 % de matières grasses (MG) pour gratiner les mets.

Enfin, au-delà de la formation et des attitudes des cuisiniers et des aides-cuisiniers, il existe des facteurs environnementaux qui déterminent les décisions des établissements en matière de

politique alimentaire. Selon les gestionnaires, le manque de main-d'œuvre et de temps disponible pour standardiser de nouvelles recettes constituent les principaux obstacles à l'application de nouvelles pratiques culinaires.

Conclusion

Le projet « Cuisiner santé » est une formation de deux jours d'ateliers en cuisine. Cette formation a pour but d'ajuster les comportements culinaires des cuisiniers et des aides-cuisiniers afin qu'ils puissent plus facilement offrir des repas et des collations de haute valeur nutritive dans les hôpitaux, les centres hospitaliers de longue durée (CHSLD) et les centres jeunesse.

Pour le MSSS (2009), les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ont à élaborer des politiques alimentaires adaptées comprenant une offre de repas et de collations qui privilégie :

1. des aliments provenant des quatre groupes alimentaires;
2. des aliments ayant une faible teneur en gras saturés et favorisant les gras poly et mono-insaturés;
3. des aliments ayant une teneur élevée en fibres alimentaires;
4. des aliments ayant une teneur réduite en sodium;
5. l'eau, le lait et les jus comme boissons;
6. des aliments ayant une faible teneur en sucre ajouté.

Le projet « Cuisiner santé » s'inscrit bien dans cette perspective et y répond en proposant et en modifiant certaines recettes par des substituts vus en formation. Les résultats obtenus dans cette évaluation montrent également que cette formation est adaptée pour les cuisiniers et les aides-cuisiniers des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Cette formation pourrait être bonifiée avec l'ajout d'un contenu sur des recettes à texture modifiée.

Dans le plan d'action régional de santé publique 2016-2020 de la Montérégie (DSP, 2016), il est mentionné que la santé publique collabore à la mise en œuvre de politiques publiques favorables aux saines habitudes de vie (service-2-14). En ce sens, des éléments du contenu de la formation *Cuisiner santé* pourraient être intégrés à une attestation d'études professionnelles (AEP)

comme l'envisage le Centre de formation Jacques-Rousseau.

Dans cette perspective, la DSP pourrait poursuivre sa collaboration avec ce centre de formation pour développer un contenu ajusté aux besoins des différents milieux institutionnels (ex. : hôpitaux, centres jeunesse, centres d'hébergement, etc.).

Références

Cohen, D.A, R.A. Scribner et T.A. Farley (2000). A structural model of health behavior: A pragmatic approach to explain and influence health behaviors at the population level, dans *Preventive Medicine*, vol.30, no2, février, p. 146-154.

Direction de santé publique de la Montérégie (2016). *Plan d'action régional de santé publique 2016-2020*, Longueuil, Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie

Mayer, R. et F. Ouellet (1991). *Méthode de recherche pour les intervenants sociaux*, Boucherville, Édition Gaëtan Morin, 537 p.

MSSS (2015). *Programme national de santé publique 2015-2025*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 88p.

Pineault, R. & C. Daveluy (1986). *La planification de la santé, concepts, méthodes et stratégies*, Éditions Agence d'Arc Inc., 479 p.

Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2009). *Miser sur une alimentation : une question de qualité – Cadre de référence à l'intention des établissements du réseau de la santé et des services sociaux pour l'élaboration de politiques alimentaires adaptées*, En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000857/> (document consulté le 29 avril 2016).

Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Miser sur une alimentation : une question de qualité – Bilan de la mise en œuvre des politiques alimentaires dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux*, En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001315/> (document consulté le 29 avril 2016).

FORMATION CUISINER SANTÉ QUE SAVONS-NOUS SUR...

N° gr.

Copie #

NOM DU RÉPONDANT : _____

1. QUELS SONT LES PROBLÈMES DE SANTÉ QUI SONT ASSOCIÉS À CES LACUNES ALIMENTAIRES? (POSSIBILITÉ DE PLUSIEURS RÉPONSES)			
Lacunes alimentaires	Hypertension artérielle	Surpoids	Diabète
1. Consommation insuffisante de fruits et légumes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Consommation élevée de sodium	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Taille des portions trop grosse	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Consommation élevée d'aliments hautement transformés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Consommation élevée de gras total (saturés et Trans)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Consommation trop élevée de jus de fruits	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. UN ENVIRONNEMENT EST FAVORABLE À UNE SAINTE ALIMENTATION LORSQUE...			
	Vrai	Faux	NSP*
L'offre alimentaire nous amène à contrôler notre alimentation en sélectionnant des aliments « santé »	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C'est facile de consommer des aliments de haute valeur nutritive, car ils sont appétissants, savoureux et pas trop dispendieux	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'offre alimentaire permet facilement de classer les aliments en bons et mauvais pour la santé	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qu'il normalise le fait de choisir fréquemment des aliments « quotidiens » (ex. : fruits) au lieu des aliments ultra transformés (ex. : chips)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. LES EFFETS D'UN ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE SAIN SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION			
	Vrai	Faux	NSP
Si la population consommait en moyenne la moitié du sodium qu'elle consomme actuellement, cela ferait diminuer de 30 % l'hypertension artérielle et de 13 % les maladies cardiaques	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En modifiant l'offre alimentaire pour sa population sur plusieurs décennies, la Finlande a réussi à faire baisser le taux de mortalité par maladie du cœur de 85 %	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. QU'EST-CE QUE LES GRAINES DE LIN, LES POISSONS GRAS, LES NOIX DE GRENOBLE ET CERTAINS ŒUFS ENRICHIS ONT EN COMMUN?			
	Vrai	Faux	NSP
Ces aliments ne devraient pas être consommés chaque jour, car ils contiennent des gras Trans	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ils contiennent des gras (insaturés) qui protègent le cœur, les artères et aide à diminuer le mauvais cholestérol	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ils aident à absorber les vitamines A, D, E et K	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5a. OFFRIR DES MENUS QUOTIDIENS DONT LA TENEUR EN GRAS SATURÉS NE DÉPASSE PAS 10 % DES CALORIES TOTALES, PEUT SE FAIRE			
	Vrai	Faux	NSP
En éliminant tous les plats gratinés des menus	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En choisissant des fromages dont la teneur en gras ≤ 20 % de M.G	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En substituant entièrement le corps gras d'une pâte à gâteau par 350 g de pois chiches	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En substituant une partie de la viande hachée par du tofu (riche en protéines et économique)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5b. GRAS SATURÉS ET INSATURÉS			
	Vrai	Faux	NSP
Un corps gras qui est dur à la température de la pièce contient beaucoup de gras saturés	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* NSP : Ne sait pas X = Oui

6. LAQUELLE DE CES AFFIRMATIONS EST VRAIE?																				
• Si un produit fournit 5 % de la valeur quotidienne (V.Q.) en gras saturés, c'est peu										<input checked="" type="checkbox"/>										
• Si un produit fournit 10 % de la valeur quotidienne (V.Q.) en gras total, c'est beaucoup										<input type="checkbox"/>										
7. LES FIBRES																				
										Vrai	Faux	NSP								
Un quart de tasse d'orge non cuit mondé fournit 31 % des besoins quotidiens en fibres										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Une portion de sauce spaghetti aux lentilles peut fournir 5 g de fibres par portion, soit autant qu'un bol de céréales de son (genre All Bran)										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Intégrer 500 ml de haricots blancs en purée à un potage ajoute quelle quantité de fibres?																				
5 g <input type="checkbox"/>			14 g <input type="checkbox"/>			26 g <input checked="" type="checkbox"/>														
8. LE SODIUM																				
										Vrai	Faux	NSP								
Une réduction de la quantité de sel de 30 % dans la soupe aux légumes peut être obtenue sans compromettre le goût										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Un bouillon de poulet dont l'étiquette mentionne qu'il contient 30 % de moins de sodium est un produit faible en sodium										<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Une demi-tasse de crème de champignons commerciale non diluée peut contenir autant de sodium que ce qui est recommandé pour un repas complet										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Les produits en conserve à base de tomates (ex. : jus, pâte, tomates en dés) contiennent habituellement beaucoup de sodium										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Combien de sodium, une c. à thé (5 ml) de sel ajoute-t-elle à la recette?																				
975 mg <input type="checkbox"/>			1 500 mg <input type="checkbox"/>			2 400 mg <input checked="" type="checkbox"/>														
9. LE SUCRE																				
										Vrai	Faux	NSP								
Tous les desserts sont des aliments d'occasion selon la vision d'une saine alimentation										<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
On peut couper jusqu'à 2/3 du sucre dans les recettes, sans changer l'apparence ou le goût du produit en pâtisserie										<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
Découper une plaque de carrés aux dattes en 4 X 6 plutôt qu'en 6 X 8 peut doubler la quantité de sucre par portion et causer une crise d'hyperglycémie chez un patient diabétique										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
On peut remplacer jusqu'à ¼ de sucre par du lait en poudre dans des recettes										<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
10. ENCERCLER LE CHIFFRE CORRESPONDANT À CE QUE VOUS CROYEZ																				
										Pas du tout important		Très important								
Proposer des desserts à base de fruits à la personne responsable d'élaborer les menus est pour moi...										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium est pour moi...										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Suivre rigoureusement une recette standardisée est pour moi...										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Découvrir de nouvelles façons d'inclure des légumineuses au menu est pour moi...										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NOM DE VOTRE ÉTABLISSEMENT :										Date :										
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE POUR VOUS JOINDRE AU TRAVAIL, S'IL Y A LIEU :										Cuisinier										<input type="checkbox"/>
										Aide-cuisinier										<input type="checkbox"/>
										Chef de service										<input type="checkbox"/>

FORMATION CUISINER SANTÉ QUE SAVONS-NOUS SUR...

T1

N° gr.

Copie #

NOM DU RÉPONDANT : _____

1. QUELS SONT LES PROBLÈMES DE SANTÉ QUI SONT ASSOCIÉS À CES LACUNES ALIMENTAIRES? (POSSIBILITÉ DE PLUSIEURS RÉPONSES)			
Lacunes alimentaires	Hypertension artérielle	Surpoids	Diabète
1. Consommation insuffisante de fruits et légumes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Consommation élevée de sodium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Taille des portions trop grosse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Consommation élevée d'aliments hautement transformés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Consommation élevée de gras total (saturés et Trans)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Consommation trop élevée de jus de fruits	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. UN ENVIRONNEMENT EST FAVORABLE À UNE SAINTE ALIMENTATION LORSQUE...			
	Vrai	Faux	NSP*
L'offre alimentaire nous amène à contrôler notre alimentation en sélectionnant des aliments « santé »	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C'est facile de consommer des aliments de haute valeur nutritive, car ils sont appétissants, savoureux et pas trop dispendieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'offre alimentaire permet facilement de classer les aliments en bons et mauvais pour la santé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Qu'il normalise le fait de choisir fréquemment des aliments « quotidiens » (ex. : fruits) au lieu des aliments ultra transformés (ex. : chips)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. LES EFFETS D'UN ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE SAIN SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION			
	Vrai	Faux	NSP
Si la population consommait en moyenne la moitié du sodium qu'elle consomme actuellement, cela ferait diminuer de 30 % l'hypertension artérielle et de 13 % les maladies cardiaques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En modifiant l'offre alimentaire pour sa population sur plusieurs décennies, la Finlande a réussi à faire baisser le taux de mortalité par maladie du cœur de 85 %	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. QU'EST-CE QUE LES GRAINES DE LIN, LES POISSONS GRAS, LES NOIX DE GRENOBLE ET CERTAINS ŒUFS ENRICHIS ONT EN COMMUN?			
	Vrai	Faux	NSP
Ces aliments ne devraient pas être consommés chaque jour, car ils contiennent des gras Trans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ils contiennent des gras (insaturés) qui protègent le cœur, les artères et aide à diminuer le mauvais cholestérol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ils aident à absorber les vitamines A, D, E et K	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5a. OFFRIR DES MENUS QUOTIDIENS DONT LA TENEUR EN GRAS SATURÉS NE DÉPASSE PAS 10 % DES CALORIES TOTALES, PEUT SE FAIRE			
	Vrai	Faux	NSP
En éliminant tous les plats gratinés des menus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En choisissant des fromages dont la teneur en gras ≤ 20 % de M.G	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En substituant entièrement le corps gras d'une pâte à gâteau par 350 g de pois chiches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En substituant une partie de la viande hachée par du tofu (riche en protéines et économique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5b. GRAS SATURÉS ET INSATURÉS			
	Vrai	Faux	NSP
Un corps gras qui est dur à la température de la pièce contient beaucoup de gras saturés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* NSP : Ne sait pas

6. LAQUELLE DE CES AFFIRMATIONS EST VRAIE?

- Si un produit fournit 5 % de la valeur quotidienne (V.Q.) en gras saturés, *c'est peu*
- Si un produit fournit 10 % de la valeur quotidienne (V.Q.) en gras total, *c'est beaucoup*

7. LES FIBRES

	Vrai	Faux	NSP
Un quart de tasse d'orge non cuit mondé fournit 31 % des besoins quotidiens en fibres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une portion de sauce spaghetti aux lentilles peut fournir 5 g de fibres par portion, soit autant qu'un bol de céréales de son (genre All Bran)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intégrer 500 ml de haricots blancs en purée à un potage ajoute quelle quantité de fibres?			
5 g <input type="checkbox"/>	14 g <input type="checkbox"/>	26 g <input type="checkbox"/>	

8. LE SODIUM

	Vrai	Faux	NSP
Une réduction de la quantité de sel de 30 % dans la soupe aux légumes peut être obtenue sans compromettre le goût	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Un bouillon de poulet dont l'étiquette mentionne qu'il contient 30 % de moins de sodium est un produit faible en sodium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Une demi-tasse de crème de champignons commerciale non diluée peut contenir autant de sodium que ce qui est recommandé pour un repas complet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les produits en conserve à base de tomates (ex. : jus, pâte, tomates en dés) contiennent habituellement beaucoup de sodium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Combien de sodium, une c. à thé (5 ml) de sel ajoute-t-elle à la recette?			
975 mg <input type="checkbox"/>	1 500 mg <input type="checkbox"/>	2 400 mg <input type="checkbox"/>	

9. LE SUCRE

	Vrai	Faux	NSP
Tous les desserts sont des aliments d'occasion selon la vision d'une saine alimentation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
On peut couper jusqu'à 2/3 du sucre dans les recettes, sans changer l'apparence ou le goût du produit en pâtisserie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Découper une plaque de carrés aux dattes en 4 X 6 plutôt qu'en 6 X 8 peut doubler la quantité de sucre par portion et causer une crise d'hyperglycémie chez un patient diabétique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
On peut remplacer jusqu'à ¼ de sucre par du lait en poudre dans des recettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. ENCERCLER LE CHIFFRE CORRESPONDANT À CE QUE VOUS CROYEZ

	Pas du tout important										Très important											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Proposer des desserts à base de fruits à la personne responsable d'élaborer les menus est pour moi...																						
Éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium est pour moi...																						
Suivre rigoureusement une recette standardisée est pour moi...																						
Découvrir de nouvelles façons d'inclure des légumineuses au menu est pour moi...																						

11. UTILITÉ DE LA FORMATION ET COMMENTAIRES

	Pas du tout utile										Très utile											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Préciser sur une échelle de 0 à 10 si cette formation vous sera utile dans votre travail																						

COMMENTAIRES SUR LA FORMATION : (POINTS FORTS, POINTS FAIBLES, ETC.)

NOM DE VOTRE ÉTABLISSEMENT :	Date :
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE POUR VOUS JOINDRE AU TRAVAIL, S'IL Y A LIEU :	Cuisinier <input type="checkbox"/>
	Aide-cuisinier <input type="checkbox"/>
	Chef de service <input type="checkbox"/>

Pour le gestionnaire, retourner SVP le questionnaire rempli à l'attention de Marie-Paule Leblanc à l'adresse suivante : marie-paule.leblanc.agence16@ssss.gouv.qc.ca

NOM DU RÉPONDANT : _____

1. GRAS SATURÉS ET INSATURÉS

<i>Depuis les 4 derniers mois, j'ai proposé à mon chef de service :</i>		Cocher la case correspondant à votre réponse			
Items		<i>Oui</i>	<i>Non</i>	<i>Ne s'applique pas</i>	
De cuisiner les desserts expérimentés en formation					
D'intégrer plus de recettes à base de poissons gras en conserve (saumon, thon...)					
De choisir des fromages contenant moins de 15 % de MG pour gratiner des mets					
<i>Depuis les 4 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous</i>					
items	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Assez souvent</i>	<i>Toujours</i>	<i>Je le faisais déjà</i>
Utilisé le tableau de valeur quotidienne (V.Q.) pour identifier les produits contenant plus de 10 % de gras saturés par portion					
Modifié votre technique pour saisir la viande en vaporisant la plaque plutôt que de verser de l'huile					

2. AJOUT DE FIBRES AU MENU

<i>Depuis les 4 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous proposé à votre chef de service :</i>					
Items	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Assez souvent</i>	<i>Toujours</i>	<i>Je le faisais déjà</i>
D'ajouter des aliments riches en fibres aux recettes (produits céréaliers à grains entiers, légumineuses, légumes, fruits séchés)					
D'intégrer des légumineuses ou du tofu dans les boulettes de bœuf haché					
D'intégrer des légumineuses dans certains desserts (pouding aux fruits, base pour tartes)					
D'intégrer des légumineuses dans des mets (sauces à spaghetti) ou potages					
De substituer du sucre blanc par des purées de fruits (compote de pommes, fruits secs...) dans les gâteaux ou muffins					

3. LE SODIUM

<i>Depuis les 4 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous proposé à votre chef de service :</i>					
Items	<i>Jamais</i>	<i>Parfois</i>	<i>Assez souvent</i>	<i>Toujours</i>	<i>Je le faisais déjà</i>
D'éliminer la cuillère à thé de sel ajouté dans une recette dont les autres ingrédients contiennent déjà beaucoup de sodium					
D'utiliser plus d'aromates (herbes, épices) pour rehausser la saveur des mets quand il ne s'agit pas de diètes spéciales					
<i>Depuis les 4 derniers mois, à quelle fréquence avez-vous ...</i>					
Utilisé le tableau avec la valeur quotidienne (V.Q.) pour connaître le contenu en sodium des bouillons et sauces					

4. ATTITUDES

<i>Depuis les 4 derniers mois, est-ce important pour vous de ...</i>											
Encercler le chiffre correspondant à votre réponse											
Items	DE pas du tout important					À	très important				
De suivre rigoureusement une recette standardisée	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
De proposer des recettes à base de fruits	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

5. ÉLÉMENTS FACILITANTS L'APPLICATION DES APPRENTISSAGES DE LA FORMATION

Cocher la case correspondant à votre réponse			
Items	Oui	Non	Ne s'applique pas
Mon chef de service considère les propositions de modifier certaines recettes par des substituts, tel que nous l'avons vu en formation			
Les substitutions proposées dans les recettes sont faciles à appliquer, car nous avons les ingrédients sous la main (farine d'avoine, fines herbes, tofu...)			
L'équipement que nous avons en cuisine facilite une cuisson des légumes qui conserve l'apparence, le goût, la texture et la valeur nutritive			
Autres éléments facilitants, précisez :			

6. PRINCIPALES CONTRAINTES À L'APPLICATION DES APPRENTISSAGES DE LA FORMATION

Cocher la case correspondant à votre réponse			
Items	Oui	Non	Ne s'applique pas
Puisque les menus sont élaborés deux fois par année (selon les secteurs), c'est difficile d'intégrer les nouvelles recettes confectionnées en formation			
L'expérience nous a démontré, qu'intégrer des légumineuses ou plus de grains entiers dans des recettes (mets ou desserts) plaît à la clientèle			
Autres contraintes, précisez :			

NOM DE VOTRE ÉTABLISSEMENT :		DATE :
CUISINIER <input type="checkbox"/>	AIDE-CUISINIER <input type="checkbox"/>	CHEF DE SERVICE <input type="checkbox"/>

Préparé par *Marie-Paule Leblanc*, 13 septembre 2016
 Direction de santé publique de la Montérégie
 1255 rue Beauregard, Longueuil (Québec)
 450 928-6777, poste 13037

**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec

