

DIRECTION DE SANTÉ
PUBLIQUE DE LA
MONTÉRÉGIE



ALLOCATION SUR LES DÉTERMINANTS COLLECTIFS
DE LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

CADRE DE RÉFÉRENCE 2022-2023

Octobre 2022



Propager
LA SANTÉ



Rédaction (ordre alphabétique)

Geneviève Chénier, agente de planification, programmation et recherche, Secteur promotion-prévention, DSPu
Marie-Michèle Dumas, agente de planification, programmation et recherche, Secteur promotion-prévention, DSPu
Diane Martel, agente de planification, programmation et recherche, Secteur promotion-prévention, DSPu

Collaboration

Yolaine Noël, responsable de la coordination professionnelle, Secteur promotion-prévention, DSPu

Consultation (ordre alphabétique)

Hélène Bellerose, organisatrice communautaire, CISSS de la Montérégie-Ouest
Andrée Brunet, coordonnatrice, Table intersectorielle régionale en saines habitudes de vie de la Montérégie
Nathalie Chénier, coordonnatrice des programmes de santé publique et de l'organisation communautaire, CISSS de la Montérégie-Centre
Johanne Croteau, organisatrice communautaire, CISSS de la Montérégie-Centre
Martine Dupuis, chef de service des saines habitudes de vie, environnements sains et organisation communautaire, CISSS de la Montérégie-Centre
Guy Francoeur, chef de programme en organisation communautaire et santé publique, CISSS de la Montérégie-Ouest
Karine Hébert, nutritionniste, CISSS de la Montérégie-Ouest
Diane Laurent, organisatrice communautaire, CISSS de la Montérégie-Est
Marie-Paule Leblanc, agente de planification, programmation et recherche, Secteur promotion-prévention, DSPu
Joanne Martin, nutritionniste, CISSS de la Montérégie-Centre
Marie Ouellet, nutritionniste, CISSS de la Montérégie-Est
Jocelyn Robert, chef d'administration des programmes santé publique et organisation communautaire, CISSS de la Montérégie-Est

Sous la coordination de :

Nancy Chouinard, chef de service régional en promotion-prévention, DSPu, CISSS de la Montérégie-Centre
Danièle Moore, coordonnatrice régionale en promotion-prévention, DSPu, CISSS de la Montérégie-Centre

Mise en page

Manon Lévesque, agente administrative, DSPu, CISSS de la Montérégie-Centre

Ce document est disponible en version électronique sur l'Extranet de la Direction régionale de santé publique de la Montérégie : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/dsdc/securite-alimentaire.fr.html>



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

Chénier, G., Dumas, M-M., Martel, D. (2023). *Allocation sur les déterminants collectifs de la sécurité alimentaire : Cadre de référence, mise à jour 2022-2023*. Longueuil. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 32 p.

© Tous droits réservés

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique (2019), mise à jour 2022.

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3

alloc.dsp.ciassmc16@ssss.gouv.qc.ca

Table des matières

1	Mise en contexte	4
2	Objectifs de l'allocation	4
3	Cadre théorique	5
3.1	Définition des concepts : Sécurité alimentaire, insécurité alimentaire et inégalités sociales en matière d'alimentation	5
3.2	Impact populationnel des interventions en sécurité alimentaire	7
3.2.1	Déterminants individuels.....	8
3.2.2	Déterminants collectifs.....	8
4	Balises d'allocation	12
4.1	Modalités administratives	12
4.2	Organisations admissibles.....	13
4.3	Ancrage des projets dans les territoires	13
4.4	Conditions d'admissibilité des projets	15
4.5	Critères de qualité.....	16
4.6	Dépenses admissibles et non admissibles	16
4.7	Reddition de comptes et suivi.....	17
4.8	Processus d'allocation.....	18
4.9	Rôles et responsabilités des différents acteurs	19
	Références	21
	Annexe 1 : Saine alimentation pour tous (sécurité alimentaire).....	22
	Annexe 2 : Les déterminants de la sécurité alimentaire	24
	Annexe 3 : Ressources complémentaires	25
	Annexe 4 : Grille d'analyse des intentions de projet et des projets finaux.....	29

1 Mise en contexte

Ce cadre de référence concerne les enveloppes budgétaires provenant du volet Déterminants collectifs de la mesure 13.1 du *Plan d'action gouvernemental pour l'inclusion économique et la participation sociale 2017-2023* (PAGIEPS) et de l'*allocation régionale en Développement des communautés* de la Direction régionale de santé publique de la Montérégie (DSPu). Il intègre les balises ministérielles de la mesure 13.1 du PAGIEPS. À celles-ci, des balises régionales ont été ajoutées en cohérence avec la spécificité du contexte montérégien et les autres balises régionales élaborées dans le cadre des allocations en développement des communautés et pour les Tables Petite enfance, Jeunesse et Sécurité alimentaire.

Ce document de référence est destiné aux organisations et aux citoyens de la Montérégie sociosanitaire souhaitant développer une initiative portant sur les déterminants collectifs de la sécurité alimentaire. Il présente notamment le cadre théorique de la sécurité alimentaire et les balises d'allocation, dont les modalités administratives, les organisations admissibles, l'ancrage du projet et les conditions d'admissibilité.

2 Objectifs de l'allocation

La mesure 13.1 du PAGIEPS a pour objectif principal d'accroître la sécurité alimentaire des personnes ou ménages en situation de vulnérabilité par rapport à l'alimentation, notamment la population à faible revenu.

Cette mesure comporte deux volets :

1. **Déterminants collectifs de la sécurité alimentaire (75 % des fonds de la mesure);**
2. Aide et solidarité alimentaires (25 % des fonds de la mesure).

Le **volet 1 Déterminants collectifs de la sécurité alimentaire** concerne les actions situées au milieu et au bas de la Pyramide d'impacts populationnels ([voir page 8](#)) en soutenant des projets portant sur :

- **L'accès économique et physique** aux aliments sains;
- **Le système alimentaire sain, durable et équitable;**
- Les conditions de vie **ayant un impact sur le pouvoir d'achat des personnes ou ménages en situation de vulnérabilité** (coûts de logement et de transport, revenu disponible).

Elle offre aux acteurs de la communauté des leviers financiers complémentaires aux allocations destinées à soutenir des projets concertés localement et au volet 2 (aide et solidarité alimentaires) qui transitent tous deux par le biais des tables de concertation locales en sécurité alimentaire.

Les populations ciblées par cette allocation sont les suivantes :

- Personnes ou ménages en situation de vulnérabilité par rapport à l'alimentation, notamment la population à faible revenu¹;
- Population résidant dans des communautés défavorisées et mal desservies en termes d'accès physique et économique aux aliments;
- Communautés autochtones (en respect des compétences du Québec) et Autochtones hors communauté, dont ceux vivant en milieu urbain.

¹ Selon le rapport de l'Agence de la santé publique du Canada, intitulé « Les principales inégalités au Canada », il existe un **risque accru d'insécurité alimentaire** pour les ménages à faible revenu et à faible niveau de scolarité, les personnes en situation d'itinérance, les autochtones, les immigrants (et les demandeurs d'asile), les ménages monoparentaux avec une femme à leur tête, les ménages de grande taille avec plusieurs enfants, les locataires, certains types de travailleurs selon les secteurs d'emploi et la situation d'emploi, les ménages ayant une incapacité permanente de travailler, les enfants de 12 à 17 ans, les ménages vivant avec des incapacités fonctionnelles légères à graves, etc.

Bien que cette allocation vise principalement les **personnes et les communautés en situation de vulnérabilité par rapport à l'alimentation**, les actions universelles visant l'ensemble de la population peuvent aussi être mises en œuvre. Toutefois, ces initiatives **doivent prendre en compte de façon explicite les inégalités** entre les groupes de population en regard de l'alimentation, proposer des mesures pour **les atténuer**, viser la **justice alimentaire** et proposer des actions **adaptées** à la réalité des personnes en situation de vulnérabilité.

3 Cadre théorique

Afin de bien délimiter les types de projets admissibles dans le cadre de ce financement, cette section définit les principaux concepts en lien avec la sécurité alimentaire ainsi que l'impact populationnel des différentes interventions.

3.1 Définition des concepts : Sécurité alimentaire, insécurité alimentaire et inégalités sociales en matière d'alimentation

Il y a sécurité alimentaire quand chacun a, à tout moment, les moyens tant physiques qu'économiques d'accéder à une alimentation suffisante pour mener une vie active et saine (MSSS : 2008).

Par conséquent, ce concept réfère à une **réalité collective**.

Dans une perspective d'équité et de justice sociale, la sécurité alimentaire vise l'accès à une « saine alimentation pour tous » et constitue l'objectif populationnel de la saine alimentation (voir annexe 1).

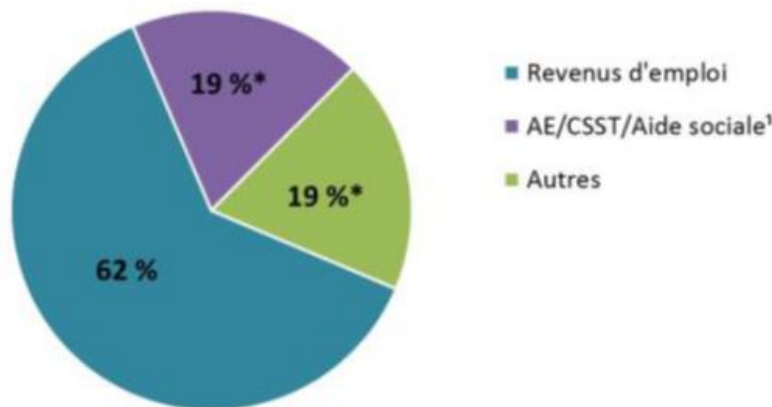
La sécurité alimentaire est un déterminant social de la santé. Les personnes en situation de sécurité alimentaire sont en meilleure santé que celles vivant de l'insécurité alimentaire. Les personnes en situation d'**insécurité alimentaire** souffrent davantage de maladies chroniques, résistent moins bien aux infections et connaissent des hospitalisations plus nombreuses et d'une durée moyenne plus longue. Par conséquent, l'insécurité alimentaire a un coût social, mais aussi économique important (Tarasuk et coll., 2015).

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, en raison d'un manque de ressources financières**.

L'insuffisance de revenu est le facteur qui a le plus d'influence sur l'insécurité alimentaire des personnes (faible revenu, coûts de logement et de transport trop élevés). L'insécurité alimentaire peut être marginale, modérée ou grave et être vécue de façon transitoire, saisonnière ou chronique (voir annexe 1).

Contrairement à ce qui est souvent perçu, **six ménages sur dix souffrant d'insécurité alimentaire ont pour principale source de revenu un salaire. Moins du quart de la population souffrant d'insécurité alimentaire vit des prestations d'aide de dernier recours**. Ainsi, la majorité des personnes souffrant d'insécurité alimentaire sont des travailleurs. Occuper un emploi n'est pas une garantie de sortie de l'insécurité alimentaire et de la pauvreté.

Répartition de la population en situation d'insécurité alimentaire selon la principale source de revenu du ménage, Montérégie, 2017-2018



¹ Prestations d'assurance-emploi, indemnités accident de travail et aide sociale.

* Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) 2017-2018.

Tiré de : Beaudry-Godin, Mélissa. Plus de 75 000 montérégiens souffrent d'insécurité alimentaire. *Périscope* : n.98, mars 2022. Longueuil. Centre intégré de santé et services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique. Repéré à : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3979/Periscope-InsecuriteAlimentaire-2022.pdf>

Chez certains groupes de la population, **des écarts subsistent quant aux opportunités d'accéder à des aliments sains**. Ces écarts sont **injustes et évitables**. Ils sont expliqués par divers facteurs (aussi appelés déterminants) qui favorisent ou limitent la capacité des personnes, des groupes socioéconomiques ou de la population d'un territoire géographique à s'alimenter sainement dans la dignité.

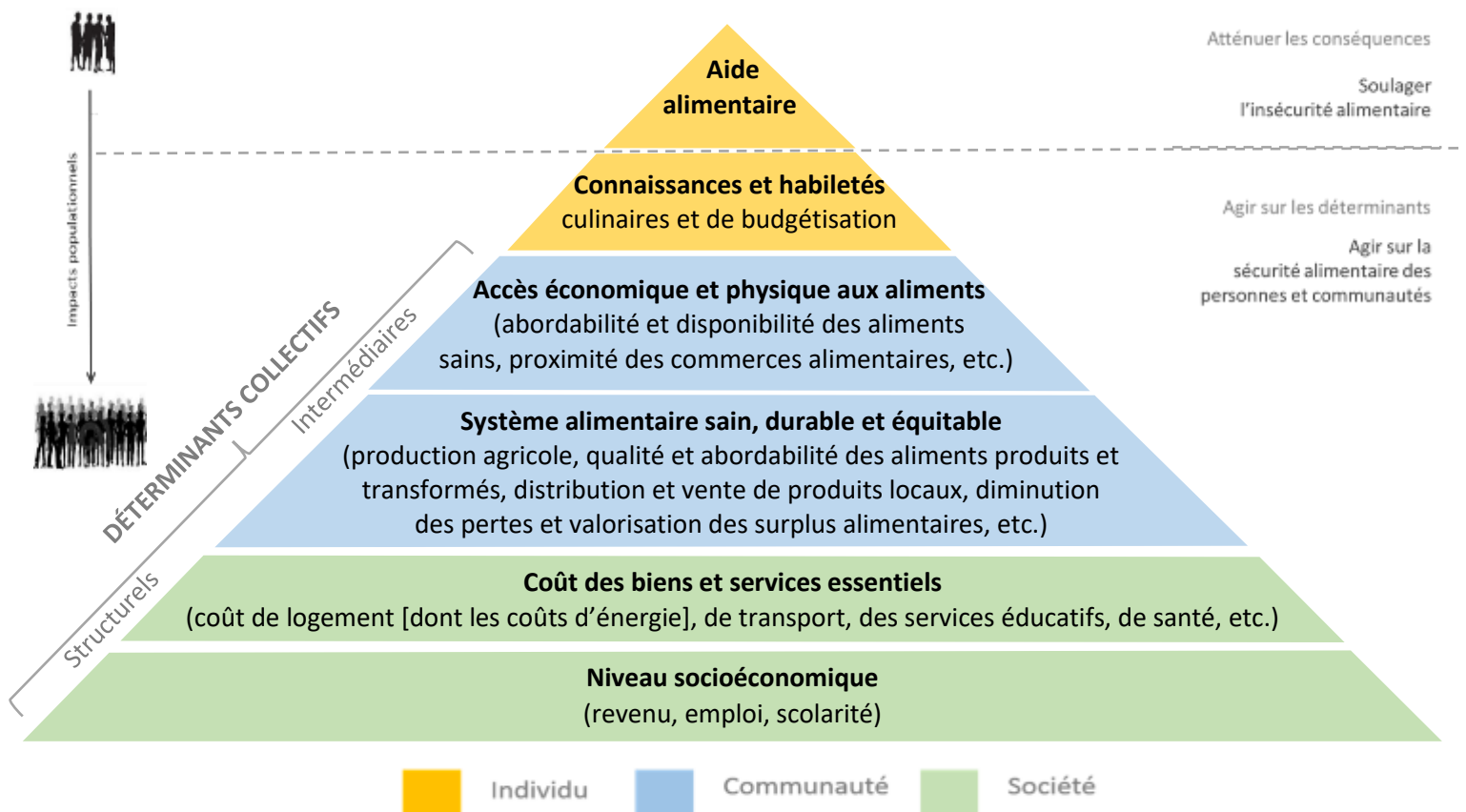
Les annexes 1 et 2 présentent plus en détail les concepts liés à la sécurité alimentaire.

3.2 Impact populationnel des interventions en sécurité alimentaire

LES CONTENUS DE CETTE SECTION SONT TIRÉS D'UNE PUBLICATION ANTÉRIEURE ET PEUVENT ÊTRE CITÉS EN MENTIONNANT LA SOURCE. Chénier, G. (2017). *Accroître l'impact populationnel des actions en sécurité alimentaire : Agir là où ça compte!* Chantier sur les déterminants sociaux de la santé. Longueuil. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, 4 p. <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/Pyramide-SA-et-types-pratiques.pdf>

Les **déterminants de la sécurité alimentaire** peuvent être situés aux **niveaux individuel ou collectif** (voir annexe 1). L'impact d'une intervention sur la santé de la population varie donc **en fonction du niveau d'action visé** par celle-ci (individu, communauté ou société).

En intensifiant l'action sur les déterminants collectifs (milieu et bas de la pyramide), les interventions à l'échelle des communautés peuvent concourir à **modifier les environnements** économique, physique, socioculturel et politique à **l'origine des inégalités sociales en matière d'alimentation** et ainsi apporter une **réponse durable et efficace** à l'insécurité alimentaire.



3.2.1 Déterminants individuels



Les projets visant les déterminants individuels ne sont pas admissibles dans le cadre de cette allocation.

Les interventions axées sur la modification des déterminants individuels ont un impact populationnel plus limité. Les changements individuels (acquisition de connaissances et de compétences, modification de pratiques ou de comportements) sont bien souvent **peu durables** s'ils ne sont pas combinés à des changements à l'échelle des collectivités (ex. : faciliter l'accès aux aliments sains à coût abordable) et de la société (ex. : assurer un revenu minimal de travail donnant à chacun la capacité de répondre à ses besoins essentiels). Finalement, il est démontré que le niveau de connaissances et d'habiletés culinaire est **similaire** entre les personnes en situation d'insécurité alimentaire et de sécurité alimentaire². Ainsi, il apparaît que ces interventions, bien que pertinentes dans une perspective d'éducation à la saine alimentation, n'ont qu'un **faible impact sur la réduction de l'insécurité alimentaire.**

3.2.1.1 Aide et solidarité alimentaires



Qualité nutritionnelle des aliments offerts en contexte d'aide alimentaire

Ex. : accroître l'offre de fruits et légumes frais et de protéines (légumineuse, viande, poisson, etc.) en contexte d'aide alimentaire, distribution alimentaire auprès de populations en situation de vulnérabilité (paniers, popotes roulantes, repas communautaires, soupe populaire, etc.), etc.

Solidarité alimentaire entre individus

Ex. : partage d'aliments (issus des récoltes en potager privé, des surplus des achats alimentaires des ménages...), aliments en libre-service, etc.

Les projets s'inscrivant dans ces types de pratiques ne sont pas admissibles dans le cadre de l'allocation sur les Déterminants collectifs de la sécurité alimentaire (volet 1), mais peuvent être présentés dans le cadre du volet 2 (Aide et solidarité alimentaires). Pour ce faire, nous vous invitons à communiquer avec l'organisateur (trice) communautaire du territoire de CLSC concerné.

3.2.1.2 Connaissances, habiletés



Activités de développement des connaissances et compétences culinaires

Ex. : activités éducatives et de sensibilisation, ateliers culinaires et nutritionnels/cuisine éducative, ateliers de jardinage, ateliers sur la gestion et la conservation des aliments, etc.

Activités de développement des connaissances et compétences de gestion budgétaire

Ex. : ateliers de gestion budgétaire, activités de surveillance des aubaines, de couponnage, etc.

Cuisines collectives

Ex. : cuisine collective, communautaire, etc.

3.2.2 Déterminants collectifs

Les déterminants collectifs réfèrent aux facteurs environnementaux de nature économique, physique, politique et socioculturelle **au sein des collectivités** (déterminants intermédiaires) et, plus globalement, **de la société** (déterminants structurels). Ces facteurs influencent les **ressources** et les **opportunités** permettant aux personnes et ménages d'accéder à des aliments sains en quantité suffisante.

² Voir notamment la fiche Food Procurement, -Food Skills & Food Insecurity : <https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2017/03/food-procurement-food-skills-food-insecurity-factsheet.pdf> et les fiches complémentaires développées par le groupe de recherche PROOF : <https://proof.utoronto.ca/resources/fact-sheets/>.

Les déterminants collectifs concernent **l'accès économique et physique aux aliments**, le **système alimentaire** sain, durable et équitable (production, transformation, distribution, consommation, valorisation) ainsi que les **conditions de vie**, qui incluent le **coût des biens et services essentiels** et le **statut socioéconomique**.

Les interventions portant sur les déterminants collectifs ont un **potentiel d'impact élargi** puisqu'elles facilitent **l'accès à des ressources et opportunités** favorisant des choix alimentaires sains et une plus grande équité en regard de ces opportunités en **modifiant l'environnement** dans lesquelles un **bassin de population** vit (population d'un secteur, d'un quartier, d'une municipalité ou d'une MRC).

3.2.2.1 Accès économique et physique aux aliments

L'accessibilité économique et physique influence la capacité des personnes à se procurer des aliments sains à coût abordable. Pour certaines personnes (ex. : personnes ne disposant pas d'une voiture individuelle, personnes à mobilité réduite, personnes vivant dans une communauté, quartier, village géographiquement éloigné où l'offre alimentaire saine et abordable est faible, etc.), ces barrières présentent un obstacle important à une alimentation suffisante et équilibrée :



Épiceries économiques

Ex. : épicerie solidaire, communautaire à but non lucratif, coopérative d'alimentation de proximité, épicerie économique au sein de communautés en situation de vulnérabilité (ex. : dans les habitations subventionnées), transformation et vente des invendus à coût abordable, etc. [Voir la fiche détaillée](#)

Groupes d'achats

Ex. : groupes d'achats de fruits et légumes frais, de denrées périssables ou non périssables, de semences, etc.

Agriculture de proximité

Ex. : jardin collectif, communautaire, agriculture urbaine dont le jardinage urbain, aménagements comestibles, jardin de production (approvisionnement alimentaire collectif), etc.

Marchés de proximité

Ex. : marché mobile/ambulant, marché maraîcher, marché de producteurs, marché citoyen, marché de quartier, marché de solidarité/écomarché virtuel, valorisation des invendus des marchés, soutien à la consolidation des activités de marchés (ex. : regroupement, association...), etc.

[Voir la fiche détaillée](#)

Approvisionnement à la ferme

Ex. : kiosques fermiers, achat direct à la ferme, autocueillette, cueillette des fruits et légumes déclassés, récupération -dont le glanage- et vente par des circuits courts des surplus agricoles, agriculture soutenue par la collectivité (ASC), faciliter le transport vers les lieux d'approvisionnement à la ferme, etc.

Accès aux lieux d'approvisionnement et livraison des achats alimentaires effectués dans un commerce

Ex. : livraison à domicile de denrées non transformées, épicerie en ligne avec option de livraison, faciliter le transport vers les lieux d'approvisionnement alimentaire (ex. : navette, jumelage/covoiturage, transport bénévole, circuit de transport collectif [TC], etc.), tarification sociale des services de TC vers les ressources et organismes en sécurité alimentaire, accès universel aux commerces alimentaires, etc.

Amélioration de la qualité et de la diversité de l'offre alimentaire de proximité

Ex. : amélioration de l'offre alimentaire dans les commerces de proximité existants (dépanneurs, pharmacies, petites épiceries...), implantation de supermarchés, épiceries et fruiteries dans « déserts alimentaires » ou au sein d'un secteur mal pourvu en matière d'aliments sains, plate-forme de mise en vente à coût abordable des surplus alimentaires des commerces, etc.

[Voir la fiche détaillée](#)

3.2.2.2 Système alimentaire sain, durable et équitable

Agir de façon à ce que le système alimentaire d'un territoire soit plus sain, plus durable et plus équitable implique un travail concerté d'acteurs multisectoriels (municipal, communautaire, santé, agroalimentaire, développement économique, etc.). Ces démarches sont souvent portées par des **acteurs municipaux** (MRC, municipalités) ou encore, un **collectif d'acteurs** (regroupement, concertation, etc.) qui unissent leurs leviers afin de planifier et mettre en œuvre des interventions sur **l'ensemble des composantes du système alimentaire** (production, transformation, distribution, consommation, gestion et valorisation des déchets)³. Dans une perspective de sécurité alimentaire, ces démarches visent une plus grande **justice alimentaire**, c'est-à-dire un **accès plus équitable aux opportunités** de réaliser des choix alimentaires sains pour les différents **groupes de population** (ex. : populations en situation de vulnérabilité dont celles à faible revenu, population vivant dans des secteurs où l'offre alimentaire saine et abordable est faible, etc.).



Les initiatives portant sur les **politiques publiques liées au système alimentaire** sont admissibles, mais **doivent** toutefois prendre en compte de façon explicite les **inégalités entre les groupes de population** en regard de l'alimentation, proposer des mesures pour les **atténuer**, viser la **justice alimentaire** et proposer des **actions adaptées** à la réalité des **personnes en situation de vulnérabilité**. La prise en compte des inégalités sociales en matière d'alimentation **doit être explicite** dans les **objectifs** des travaux, la **méthodologie** privilégiée et les **actions** qui en découleront⁴.

Dans la perspective d'accroître l'équité en matière de saine alimentation, les initiatives peuvent devenir un levier pour travailler d'autres déterminants de la sécurité alimentaire, dont la scolarité, l'emploi et le revenu.



Mesures d'employabilité au sein du système alimentaire

Ex. : préemployabilité, employabilité, mesures de reconnaissance des compétences au cœur du système alimentaire (production, transformation, distribution, vente et restauration, valorisation).

Alimentation institutionnelle responsable en milieu défavorisé

Ex. : tarification sociale des services alimentaires, amélioration de la qualité de l'offre alimentaire (fruits et légumes), approvisionnement de proximité, coopérative d'alimentation en milieu scolaire, etc.

Interventions globales et intégrées sur la sécurité alimentaire

Ex. : favoriser l'établissement de lieux dédiés à l'alimentation dans les quartiers et communautés (ex. : centre alimentaire communautaire) intégrant une large gamme d'interventions sur les déterminants individuels et collectifs de la sécurité alimentaire dans un espace (bâtiment, îlot au sein d'un quartier), regroupement de services d'organisations, planification territoriale intégrée de l'offre de services, etc.

[Voir fiche détaillée](#)

Pouvoir d'agir des communautés sur la sécurité alimentaire

Ex. : caractérisation de l'état de la sécurité alimentaire au sein d'une communauté/planification d'actions globales et intégrées sur le système alimentaire (ex. : conseil alimentaire, politique alimentaire, plan d'action concerté et intersectoriel, etc.).

³ Pour plus d'informations et pour consulter des outils sur les systèmes alimentaires durables, consultez les sites de *Collectivités viables*. Repéré à : <http://collectivitesviables.org/articles/systeme-alimentaire-durable.aspx> et de *Vivre en ville*. Repéré à : [Vivre en Ville - la voie des collectivités viables](#).

⁴ L'outil d'évaluation et de promotion de l'équité (ÉPÉ) est utile afin d'identifier les groupes de population en situation de vulnérabilité en regard d'une intervention, projet ou politique publique, anticiper les conséquences potentiellement négatives chez ceux-ci, quant aux retombées positives de l'action entre différents groupes de population. Repéré à : https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale-annexe5.pdf.

Aménagement et politiques municipales favorables à la sécurité alimentaire

Ex. : élaboration d'une vision, d'orientations et d'un plan d'action en vue de soutenir la consolidation d'un système alimentaire sain durable et équitable (ex. : politique « ville nourricière », adapter les outils de planification et la réglementation afin de favoriser l'accès à des aliments sains dans les secteurs en situation de vulnérabilité et sur l'ensemble du territoire municipal, notamment au sein du schéma d'aménagement et des plans d'urbanisme, intégration dans les politiques municipales d'interventions favorisant la sécurité alimentaire au sein des politiques de développement social, familiales, de loisirs, etc.), favoriser la protection et la valorisation du territoire productif (ex : aménagements comestibles, permettre dans toutes zones l'usage « agriculture urbaine », programme de soutien au développement de l'agriculture urbaine, etc.), soutenir l'amélioration de la qualité et de la diversité de l'offre alimentaire dans les commerces existants (ex. : incitatifs financiers, permettre la vente de fruits et légumes sur des étals extérieurs en façade, etc.).

[Voir fiche détaillée](#)

Conditions de vie

Les mesures les plus efficaces pour réduire durablement l'insécurité alimentaire passent par l'adoption de politiques publiques nationales permettant d'assurer un revenu viable⁵ à toute la population, leur garantissant un pouvoir d'achat suffisant pour couvrir leurs besoins essentiels sans compromettre leur capacité à s'alimenter sainement, dans la dignité et sans devoir recourir à des mesures charitables.

En complément des interventions nationales, **les acteurs des communautés ont un pouvoir d'agir sur les conditions de vie au sein des collectivités.** Les acteurs de tous les secteurs d'activité disposent de leviers pertinents afin d'agir sur le **pouvoir d'achat** et les **conditions de vie** qui influencent de façon déterminante la sécurité alimentaire de la population. À titre d'exemples :

- Assurer à l'échelle locale ou territoriale la planification d'un **développement économique inclusif et créateur d'emplois de qualité**;
- Contribuer à réduire les **préjugés** envers les personnes en situation de pauvreté;
- Contribuer à l'**accès abordable à l'habitation et au transport**;
- Soutenir la **réussite éducative**.



Le revenu disponible pour l'alimentation étant le facteur influençant le plus la sécurité alimentaire des ménages, les interventions portant sur les conditions de vie ayant un impact direct sur le pouvoir d'achat des ménages en situation de vulnérabilité (revenu et dépenses) sont recevables dans le cadre de cette allocation.

⁵ Le revenu viable est une mesure qui calcule les revenus nécessaires, pour un ménage vivant au Québec, pour se sortir de la pauvreté. Il se distingue des autres mesures qui prennent seulement en compte la couverture des besoins de base. Le revenu viable prend également en compte la situation géographique et familiale des ménages et inclut des postes de dépenses liées aux ressources et moyens nécessaires à l'autonomie économique, l'intégration ou la participation à la société, tels les frais de scolarité universitaire, les vacances et l'épargne. Pour la région de la RMR de Montréal, celui-ci est établi à 36 950 \$ pour une famille de 4 personnes, mais varie en fonction de la taille du ménage et de sa situation géographique. HURTEAU, Philippe (2018). *Le revenu viable : indicateur de sortie de pauvreté en 2018*, IRIS. Repéré à : https://cdn.iris-recherche.qc.ca/uploads/publication/file/Revenu_viable_20180414_WEB.pdf.

3.2.2.3 Coûts des biens et services essentiels

Les principaux postes budgétaires influençant la part du budget des ménages disponible pour l'alimentation sont le logement et le transport.



Abordabilité du logement

Logement social et abordable, mesures visant à réduire l'effort financier consacré aux dépenses énergétiques, etc.;

Abordabilité du transport collectif

Actions favorisant l'accessibilité économique aux solutions de mobilité, dont la tarification sociale, etc.

3.2.2.4 Niveau socioéconomique

Le niveau socioéconomique se définit par le niveau de scolarité et de revenu ainsi que par le type d'emploi occupé.



Soutien à l'employabilité au sein d'initiatives en sécurité alimentaire

Création de plateaux de travail au sein de projets en sécurité alimentaire (transformation alimentaire, jardinage, cueillette aux champs, service à la clientèle, livraison, etc.), formation aux métiers de cuisinier et aide-cuisinier avec soutien à l'intégration en emploi au sein d'un organisme en sécurité alimentaire, etc.

Revenu viable

Mobilisation des employeurs et implantation d'une charte d'engagement pour le revenu viable dans un territoire.

4 Balises d'allocation

Cette section présente l'ensemble des balises pour cette allocation. Certaines ont été élaborées par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS) dans le cadre de la mise en œuvre de la mesure 13.1 du PAGIEPS. À ces balises ministérielles, des balises régionales ont été ajoutées, et ce, en cohérence avec la spécificité du contexte montérégien et les allocations de santé publique.

4.1 Modalités administratives

- Les modalités de cette allocation sont établies pour l'année en cours et seront mises à jour annuellement;
- Le financement est **octroyé annuellement**, et ce, sous réserve de l'approbation des crédits et de leur réception par la DSPu;
- Le versement aux organisations porteuses d'un projet se fera au cours des semaines suivant la confirmation du financement par la DSPu;
- Afin de respecter la Politique gouvernementale relative à l'emploi et à la qualité de la langue française dans l'administration publique, les documents doivent être remplis en français;
- Tous les documents fournis par la DSPu doivent conserver leur format initial (Excel) lors de leur dépôt à la DSPu. Ces documents sont disponibles auprès des CISSS.

4.2 Organisations admissibles

Divers acteurs peuvent recevoir un financement dans le cadre de cette allocation :

- Coopératives considérées comme OBNL par Revenu Québec;
- Entreprises d'économie sociale;
- Initiatives citoyennes par l'entremise d'un fiduciaire admissible;
- Organismes à but non lucratif (OBNL);
- Organismes autochtones admissibles à un financement provincial;
- Organismes communautaires;
- Organisations publiques et parapubliques (ex. : municipalités et MRC, écoles et commissions scolaires, services de garde éducatifs à l'enfance, établissements de santé et de services sociaux, etc.).

Afin de s'assurer de la saine gestion démocratique et financière de toutes les organisations recevant un financement dans le cadre de cette allocation, les organisations ne relevant pas des ministères de la Santé et des Services sociaux et de la Famille devront :

- Remplir une attestation (document remis par la DSPu);
- Fournir le rapport financier le plus récent signé par deux membres du conseil d'administration de l'organisation;
- Transmettre un extrait du procès-verbal de la dernière assemblée générale annuelle de l'organisation attestant que le rapport financier y a été présenté.

4.3 Ancrage des projets dans les territoires

Dans le contexte où une diversité d'organisations externes au réseau de la santé est admissible à l'allocation, une attention particulière est portée à l'ancrage territorial des projets et à leur nature collaborative. Afin d'éviter le travail en silo et les actions peu structurantes, l'allocation vise à favoriser la planification et la réalisation d'actions favorisant le **travail de collaboration** et la **synergie** entre les acteurs du territoire.

Ainsi, l'**ancrage territorial du projet** doit être **démontré de deux façons** :

1. Le projet se **base sur les besoins et les pistes de solutions** issues des communautés visées, et ce, en posant **minimalement une des actions suivantes** :
 - Répondre à une ou des **priorités identifiées** dans une planification territoriale existante (ex. : sécurité alimentaire, lutte à la pauvreté, développement social, etc.);
 - Se baser sur l'**analyse de données populationnelles pertinentes** pour démontrer les besoins et pistes de solution pour accroître la sécurité alimentaire sur le territoire (ex. : indicateurs de développement des communautés, cartographie de l'accès géographique aux commerces d'alimentation, données différenciées selon certains sous-groupes de population [ex. : personnes à faible revenu, personnes vivant seules, personnes issues de l'immigration, femmes, jeunes, etc.], portraits, études ou états de situation locale, etc.).

2. Le projet **mobilise l'expertise des partenaires concernés** et se réalise de manière collaborative en étant porté par au moins deux organisations (porteur, collaborateur) et inclut au moins une personne issue des populations ciblées. Dans le cas des initiatives citoyennes, les projets doivent être portés en collaboration avec au moins une organisation et inclure au moins une personne issue des populations ciblées.

Les partenaires impliqués dans le projet sont :

- **Porteur(s) du projet**
 - Organisation, **collectif d'acteurs** (ex. : un comité de travail, un comité exécutif, etc.) **ou citoyens** responsables de la coordination et de la mise en œuvre du projet;
 - Souvent initiateur, le porteur joue un rôle décisionnel quant au déploiement du projet à **toutes ses étapes**;
 - Le **porteur principal** est une organisation admissible (voir section 4.2) qui reçoit le financement et est responsable de la reddition de comptes.

- **Collaborateur(s)**
 - Toute organisation, toute institution ou tout citoyen du milieu;
 - Le collaborateur accompagne et soutient le porteur du projet par des actions concrètes **à au moins une des étapes** du projet (ex. : mettre au profit du projet des ressources humaines, matérielles et l'expertise de son organisation, identifier des pistes de solutions aux obstacles rencontrés, identifier des pistes d'arrimage avec les initiatives existantes, etc.).

- **Personne(s) issue(s) des populations ciblées**
 - Personne(s) en situation de vulnérabilité par rapport à l'alimentation (faible revenu, résidant dans des communautés défavorisées et mal desservies en termes d'accès physique et économique aux aliments, etc.);
 - Au moins une personne issue des populations ciblées doit être impliquée dans au moins une des étapes du projet (choix, planification, mise en œuvre, évaluation)⁶.

Les projets doivent mettre à la contribution au moins deux **organisations** (porteur, collaborateur) et inclure au moins une personne issue des populations ciblées.

Dans le cas des initiatives citoyennes, les projets doivent être portés en collaboration avec au moins une **organisation** et inclure au moins une personne issue des populations ciblées.

⁶ Des outils soutenant la prise en compte des inégalités sociales au sein des projets et facilitant l'inclusion de populations en situation de vulnérabilité sont présentés à l'annexe 3 du cadre de référence.

4.4 Conditions d'admissibilité des projets

1. Le projet doit porter sur un ou plusieurs **déterminants collectifs** de la sécurité alimentaire (voir section 3) :
 - a. Accès physique et économique aux aliments nutritifs;
 - b. Système alimentaire sain, durable et équitable;
 - c. Conditions de vie **ayant un impact sur le pouvoir d'achat des personnes ou ménages en situation de vulnérabilité** (coûts de logement et de transport, revenu disponible).
2. Le projet doit démontrer un **impact** sur l'amélioration de la sécurité alimentaire des **personnes ou communautés en situation de vulnérabilité par rapport à l'alimentation**, notamment les personnes à faible revenu et les populations résidant dans des communautés défavorisées et mal desservies en termes d'accès physique et économique aux aliments.
3. Le projet doit démontrer son **ancrage territorial** (voir section 4.3);
 - a. Le projet **se base sur les besoins et les pistes de solutions** issus des communautés visées;
 - b. Le projet **mobilise l'expertise des partenaires concernés** et se réalise de manière collaborative. Ainsi, les projets sont portés par au moins deux partenaires et incluent au moins une personne issue des populations ciblées.
4. **Des personnes issues des populations et communautés en situation de vulnérabilité** par rapport à l'alimentation doivent être sollicitées à au moins une des étapes du projet (choix, planification, mise en œuvre, évaluation).
5. Le projet respecte les **contributions attendues et les missions respectives** des différents secteurs concernés. Pour un projet dont la responsabilité relève d'un autre secteur, le financement dans le cadre de cette allocation est possible pourvu que le secteur concerné y contribue. Cette contribution devra être démontrée au montage financier du projet.
6. Le **seuil minimal de financement** est de **25 000 \$** pour le soutien à des projets en cours (nouvelle phase, nouveau volet, consolidation) et de **50 000 \$** pour la mise en place de nouveaux projets. Toutefois, des projets en deçà de ces seuils peuvent être financés si la demande de financement démontre en quoi le projet présente un bon potentiel d'impact populationnel et répond à tous les autres critères. **Ces seuils ne s'appliquent pas aux initiatives citoyennes qui peuvent être financées en deçà de ces seuils.**
7. Le projet **s'appuie sur des pratiques reconnues efficaces ou prometteuses** ou est de nature émergente en s'inscrivant dans une **démarche d'innovation sociale**⁷.

⁷ L'innovation sociale se définit ici comme une nouvelle idée, approche ou intervention, un nouveau service, produit ou type d'organisation qui répond à un besoin social bien défini et qui produit un bénéfice mesurable pour la collectivité et non seulement pour certains individus. Elle est développée dans une approche de collaboration et d'interactions entre divers types d'acteurs. Une innovation sociale constitue, dans sa créativité inhérente, une rupture avec l'existant. Pour plus d'information, se référer au site du Réseau québécois en innovation sociale. Repéré à : www.rqis.org.

4.5 Critères de qualité

- 1) Le projet se base sur des **pratiques reconnues efficaces ou prometteuses** ou s'inscrit dans une démarche d'**innovation sociale**;
- 2) Le projet démontre une **faisabilité technique et financière** (échancier, budget, ressources requises, etc.);
- 3) Des actions ou mesures sont identifiées pour assurer la **pérennité des retombées dans le milieu ou la continuité du projet** au-delà du financement accordé;
- 4) Le projet prend en compte de façon explicite les **inégalités entre les groupes de population** (ex. : selon le revenu, le sexe, l'âge, etc.) et propose des mesures pour les **atténuer**.

4.6 Dépenses admissibles et non admissibles

La mesure 13.1 du PAGIEPS prend fin le 31 mars 2023.
Les dépenses peuvent être réalisées par les promoteurs dans l'année suivant la fin de la mesure, soit jusqu'au 31 mars 2024.

Les dépenses admissibles sont constituées des frais dédiés directement au projet et encourus en supplément des frais de fonctionnement de l'organisation :

- Les salaires, avantages sociaux, honoraires professionnels alloués pour les ressources humaines;
- Les frais de déplacement (incluant ceux des personnes issues des populations ciblées);
- Les frais de formation, conférences (frais encourus pour y assister);
- Le matériel de papeterie;
- Les frais de publicité ou de promotion;
- La location ou l'achat d'équipements ou de matériaux;
- L'achat d'aliments (maximum 10 % de l'allocation);
- Les frais de gestion du projet (maximum 5 % de l'allocation). Ces frais incluent les dépenses liées à l'administration du projet (recherche et supervision de personnel, production de bilans, administration budgétaire du projet, etc.). Il est à noter que les frais de gestion sont autorisés pour des projets qui ont été réalisés. Ils se calculent sur la partie utilisée de l'allocation (maximum 5 % du montant utilisé et non du montant octroyé, si différent).
- Les autres dépenses reliées directement à la mise en place du projet (ex. : téléphonie, halte-garderie, location de salles, transport pour les participants, etc.).

Les dépenses non admissibles au financement :

- Dépenses affectées à un projet ou à des activités déjà réalisées (en tout ou en partie), puisque cette allocation sert à financer des activités ou des projets à venir. Pour un projet en cours (nouvelle phase, nouveau volet, consolidation), **seuls les déboursés effectués après la date d'émission, par la DSPu, de l'avis de confirmation du financement, sont reconnus comme admissibles**;
- Frais encourus de façon régulière par l'organisation (fonctionnement) :
 - L'infrastructure de l'organisation (ex. : loyer, administration, secrétariat, communications, équipements adaptés, etc.);
 - L'accomplissement de la mission (ex. : salaires, frais liés à l'organisation des services et des activités éducatives, concertation, représentation, mobilisation et vie associative)

4.7 Reddition de comptes et suivi

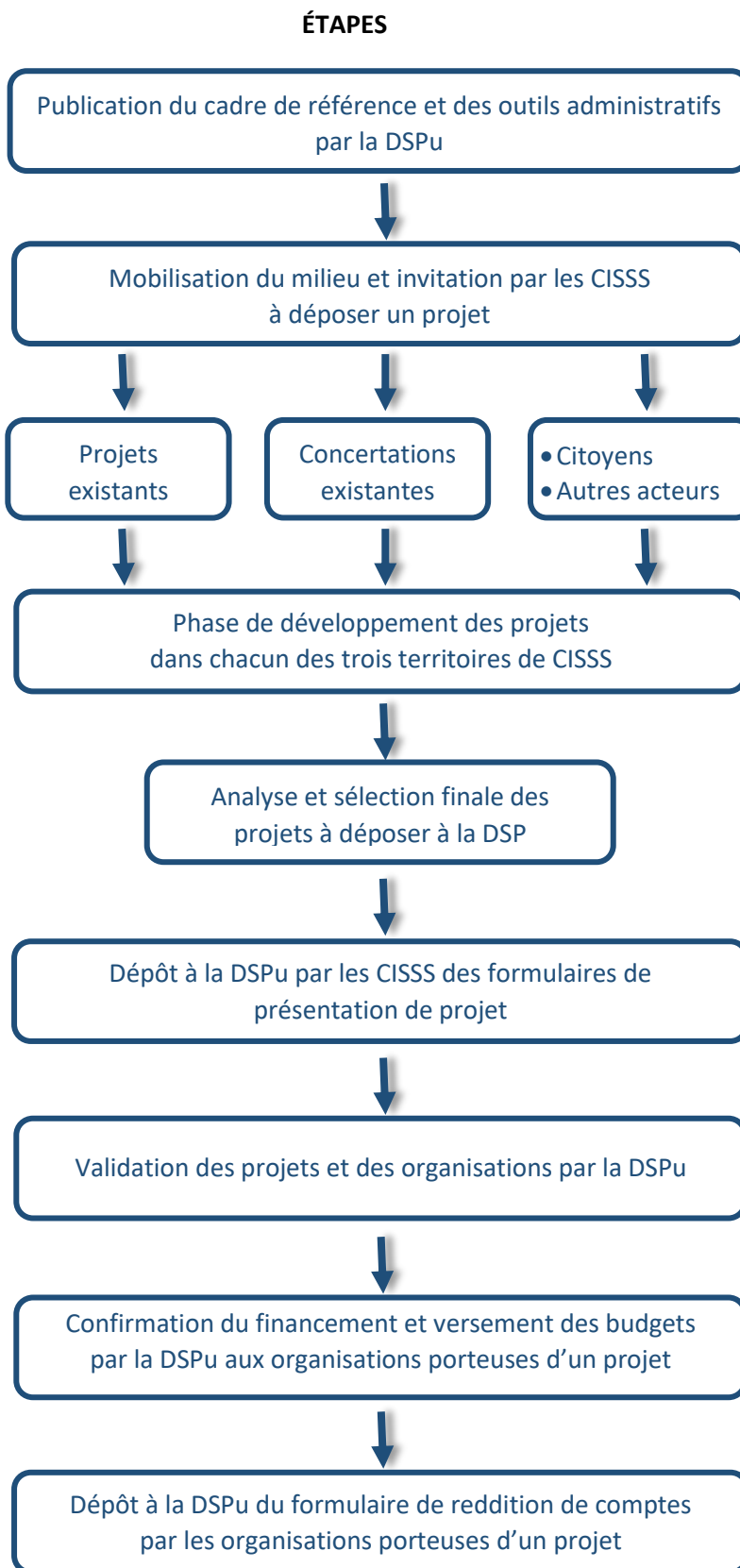
La DSPu a l'obligation légale de suivre l'ensemble des allocations qu'elle octroie et les projets qu'elle soutient (Gouvernement du Québec : 2000). Pour ce faire, la DSPu s'est dotée d'outils administratifs qui lui permettent d'obtenir les informations suffisantes à l'exercice de cette responsabilité.

Pour chacune des subventions allouées, la DSPu fait parvenir aux organisations porteuses des projets un formulaire de reddition de comptes personnalisé qui devra, entre autres, faire état des dépenses réelles en lien avec le projet. Ce formulaire doit être rempli par l'organisation qui a reçu la subvention. Il doit obligatoirement être rempli de façon électronique et signé par un officier du CA (président, secrétaire, vice-président, trésorier). La signature peut être apposée manuellement ou électroniquement. La version électronique des documents doit conserver le titre attribué par la DSPu. Le formulaire de reddition de comptes doit être acheminé à la DSPu par voie électronique ou par voie postale à la date déterminée.

Le budget de santé publique encaissé par l'organisation porteuse du projet et non dépensé au cours de l'année de réalisation du projet devra être reporté à l'année financière suivante pour finaliser le projet.

La DSPu s'assure de la conformité des redditions de comptes et effectue au besoin un suivi administratif auprès des organisations porteuses de projets.

4.8 Processus d'allocation



4.9 Rôles et responsabilités des différents acteurs

CENTRES INTÉGRÉS DE SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Direction régionale de santé publique (DSPu)

- Assurer la transmission des informations auprès des partenaires régionaux concernant cette allocation;
- Coordonner le dossier au niveau régional;
- Définir les balises régionales de cette allocation;
- Élaborer les outils administratifs (formulaire d'intention de projet, formulaire de présentation de projet et de reddition de comptes, document attestant l'admissibilité des organisations, etc.);
- Valider les projets et la conformité administrative des organisations;
- Consulter les autres ministères au besoin;
- Confirmer le financement aux organisations porteuses et aux directions responsables du programme local de santé publique;
- Procéder aux versements des subventions aux organisations porteuses;
- Informer les directions responsables du programme local de santé publique des sommes résiduelles disponibles s'il y a lieu;
- Transmettre le formulaire de reddition de comptes aux organisations porteuses des projets;
- S'assurer de la conformité des redditions de comptes et effectuer au besoin un suivi administratif auprès des porteurs de projet;
- Assurer le suivi de cette allocation au MSSS;
- Accompagner les CISSS dans le cadre de ce processus d'allocation;
- Favoriser le partage d'information et l'échange d'expertise au sein du territoire.

Directions responsables du programme local de santé publique

- Assurer la transmission des informations auprès des organisations admissibles de leur territoire concernant cette allocation;
- Élaborer des balises locales complémentaires aux balises régionales en respect des dynamiques et des réalités des différents milieux (facultatif);
- Partager les informations quant aux données populationnelles, besoins exprimés, etc.;
- Définir les mécanismes locaux concernant le dépôt et la sélection des projets ainsi que les communications avec les organisations ayant déposé un projet;
- Identifier les projets à déposer à la DSPu pour financement;
- Mobiliser et soutenir les acteurs du milieu dans l'identification des besoins des populations et des communautés, en fonction des capacités et disponibilités de chaque équipe locale;
- Susciter l'émergence de projets;
- Accompagner les organisations dans l'élaboration et le suivi des projets pour favoriser leur ancrage dans le territoire (voir section 4.3), en fonction des capacités et disponibilités de chaque équipe locale;
- Déposer les projets à la DSPu.

Organisations porteuses de projets

- En fonction des mécanismes locaux prévus, remplir et transmettre à la direction responsable du programme local de santé publique les documents requis pour le financement des projets (disponibles auprès de la direction responsable du programme local de santé publique);
 - Pour les organisations ne relevant pas des ministères de la Santé et des Services sociaux et de la Famille, remplir et transmettre les documents attestant l'admissibilité des organisations;
- Respecter les balises précisées dans ce cadre de référence et dans les outils administratifs qui en découlent. Notamment :
 - S'assurer de l'ancrage territorial du projet (projet basé sur les besoins et pistes de solutions issues des communautés et de nature collaborative, voir section 4.3);
 - Impliquer des personnes issues des populations et communautés en situation de vulnérabilité par rapport à l'alimentation à au moins une des étapes du projet;
- Utiliser les subventions aux fins de la réalisation des activités prévues et autorisées par la Direction régionale de santé publique;
- Informer la direction responsable du programme local de santé publique du CISSS des difficultés ou enjeux rencontrés pouvant avoir un impact sur la capacité de réaliser le projet ou d'atteindre les objectifs et participer à la recherche de solutions;
- Remplir et transmettre à la Direction régionale de santé publique, les documents requis pour la reddition de comptes, et ce dans les délais demandés.

Références

- AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE. Direction de santé publique. (2007). *Rapport de la directrice de santé publique 2007, En un coup d'œil : Les déterminants sociaux de la santé : modèle conceptuel pour l'action*. Longueuil, Repéré à : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/N4-DSDC-DSS-ModeleConceptuel.pdf>
- CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE. Programme de soutien aux organismes communautaires. (2016). *Cadre de référence en matière d'action communautaire—Montérégie*. 55 p. Repéré à : [http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/ressources/ressources-communautaires/Cadre%20de%20reference%20en%20matiere%20d'action%20communautaire%20-%20Monteregie\(1\).pdf](http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/ressources/ressources-communautaires/Cadre%20de%20reference%20en%20matiere%20d'action%20communautaire%20-%20Monteregie(1).pdf)
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. (2000). *Loi sur l'administration publique*, article 57, paragraphe 2. Repéré à : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/A-6.01>
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. (2010). Vision de la saine alimentation pour la création d'environnements favorables à la santé. Bibliothèque et Archives nationales du Québec, Bibliothèque et Archives nationales du Canada, 6 p. Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000791/>
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC. (2011). *Politique gouvernementale relative à l'emploi et à la qualité de la langue française dans l'Administration*. Bibliothèque et Archives nationales du Québec, Bibliothèque et Archives nationales du Canada, 7 p. Repéré à : <https://mcc.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/politique-gouvernementale-langue-francaise.pdf>
- INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE ET AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ILE-DE-FRANCE. (2013). *Agir ensemble pour prévenir les problèmes liés au poids*. Guide pour les intervenants de santé publique – Optimiser nos pratiques, réduire les inégalités sociales de santé, promouvoir le développement durable. Repéré à : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1736_AgirEnsPrevProblPoids_OptimiPratReduilSSPromDevDur.pdf
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (2008). *Cadre de référence en matière de sécurité alimentaire—Mise à jour 2008*, Direction des communications. Repéré à : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-208-01.pdf>
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC. (2008) *Schéma conceptuel—Les déterminants de la sécurité alimentaire*. Repéré à : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/N4-DSDC-DSS-SchemaConceptuelDeterminantsSA.pdf>
- TARASUK, V., ET AL. (2015) *Association between household food insecurity and annual health care costs*. Canadian Medical Association Journal. Repéré à : <http://www.cmaj.ca/content/early/2015/08/10/cmaj.150234.full.pdf>
- VIVRE EN VILLE. (2014). *Villes nourricières : mettre l'alimentation au cœur des collectivités*. 141 p. (coll. Outiller le Québec; 6). Repéré à : <https://vivreenville.org/notre-travail/outils-sur-la-saine-alimentation.aspx>

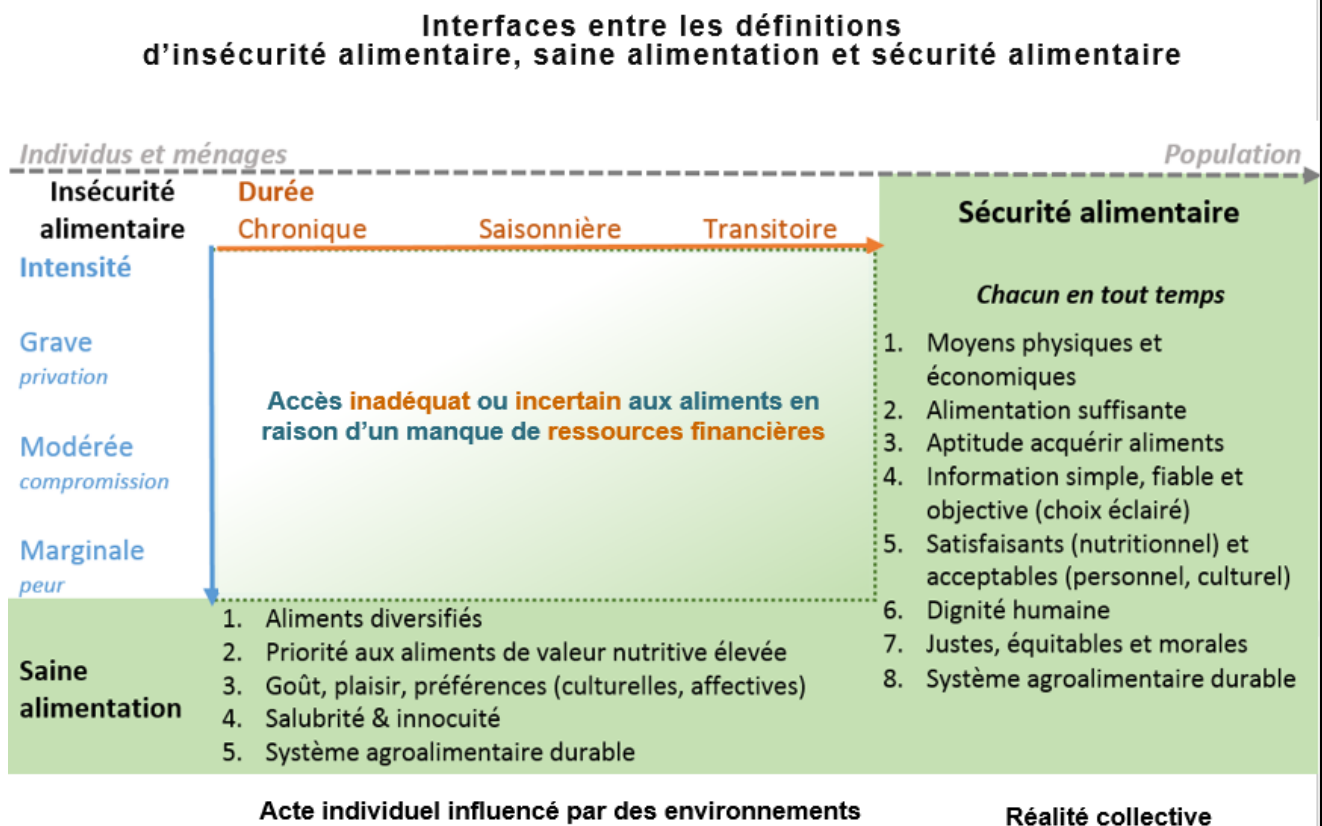
Annexe 1 : Saine alimentation pour tous (sécurité alimentaire)

Les concepts d'insécurité alimentaire, saine alimentation et sécurité alimentaire sont interreliés et parfois utilisés à tort comme des synonymes.

Le schéma ci-après situe la complémentarité de ces concepts en fonction de trois aspects :

- Populationnel (de l'individu, au ménage à la population générale d'un territoire donné);
- Temporel (chronique, saisonnière, transitoire, en tout temps);
- Intensité (grave, modérée, marginale ou saine alimentation).

Figure 1 : Continuum des principaux concepts liés à la sécurité alimentaire



CHÉNIER, Geneviève (2022). *Interfaces entre les définitions d'insécurité alimentaire, saine alimentation et sécurité alimentaire* (mise à jour janvier 2022). Direction de la santé publique de la Montérégie, CISSS de la Montérégie-Centre, Longueuil.

La sécurité alimentaire est une **réalité collective** et est effective lorsque :

- 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 acceptable sur le plan 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 (MSSS, 2008).

L'insécurité alimentaire réfère à un **accès inadéquat ou incertain** en raison d'un manque de **ressources financières**.

- Elle peut être **marginale** (peur de manquer de nourriture), **modérée** (quantité, diversité et qualité de l'alimentation compromise en raison d'un manque d'argent) ou **grave** (privation d'aliments de certains groupes alimentaires ou plus onéreux, sauter un repas, incapacité à s'alimenter durant une période d'une journée ou plus);
- Elle peut être **transitoire** (ex. : changement d'emploi, séparation, etc.), **saisonnière** (ex. : travailleurs saisonniers) ou **chronique** (ex. : salarié au bas de l'échelle, prestataires de l'aide de dernier recours).

S'alimenter sainement est un **acte individuel influencé par des environnements** (socioculturel, économique, politique, physique). Une « saine alimentation est constituée d'aliments diversifiés et donne priorité aux aliments de valeur nutritive élevée sur le plan de la fréquence et de la quantité. En plus de leur valeur nutritive, les aliments véhiculent une valeur gastronomique, culturelle ou affective. La saine alimentation se traduit par le concept d'aliments quotidiens, d'occasion et d'exception de même que par des portions adaptées aux besoins des personnes. Les divers milieux doivent présenter une offre alimentaire en concordance avec leur mission, où la proportion des aliments quotidiens, d'occasions et d'exception pourra varier » (MSSS : 2010).

Afin que la population s'alimente sainement, il importe que les conditions suivantes soient présentes :

- L'offre alimentaire disponible est composée d'une diversité d'aliments de bonne valeur nutritive;
- Les aliments sains sont offerts plus souvent et en plus grande quantité;
- Les aliments disponibles répondent aux préférences culturelles et aux goûts de la population, leur procurant ainsi du plaisir, de la satisfaction et un sentiment de bien-être;
- Les aliments disponibles sont produits, transformés, conservés et consommés dans le respect des principes d'hygiène, de salubrité et d'innocuité;
- Les aliments sont emballés de façon à permettre l'indication des allergènes;
- Les aliments disponibles sont issus d'un système agroalimentaire durable qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs.

Les DÉTERMINANTS de la SÉCURITÉ ALIMENTAIRE



Les **déterminants individuels** sont les facteurs liés aux **caractéristiques personnelles ou au parcours de vie des personnes et des ménages** (ex. : monoparentalité, faible revenu, niveau de scolarité, connaissances et compétences culinaires, etc.) qui ont une incidence sur la saine alimentation de ceux-ci.

Les **déterminants collectifs**, pour leur part, réfèrent aux **facteurs environnementaux** de nature **économique, physique, politique et socioculturelle au sein des collectivités** et, plus globalement, de **la société**. Ces facteurs influencent les ressources et les opportunités permettant aux personnes et ménages d'accéder à des aliments sains en quantité suffisante. Au nombre de ces déterminants, notons l'accès économique et physique aux aliments, le système alimentaire (production, transformation, distribution, consommation, valorisation), le coût des biens et services essentiels (notamment en matière de logement et de transport, soit les deux postes budgétaires influençant la part du budget disponible des personnes pour l'alimentation) ainsi que le statut socioéconomique (défini par le niveau de scolarité et de revenu et le type d'emploi occupé).

Les **écarts observés** entre différents groupes de population en regard de leur capacité à s'alimenter sainement et dans la dignité sont **injustes et évitables**. Ils peuvent être modifiés par des actions qui, combinées les unes aux autres, ont le potentiel de réduire l'insécurité alimentaire des personnes, les inégalités sociales en matière d'alimentation et ainsi contribuer à bâtir la sécurité alimentaire en Montérégie.

Données disponibles

Indicateurs de développement des communautés

Les outils IDC présentent un ensemble d'indicateurs liés aux déterminants sociaux de la santé et au développement des communautés. (Données populationnelles sur des facteurs de risque de l'insécurité alimentaire [ex. : faible revenu, ménages consacrant plus de 30 % de son revenu aux coûts d'habitation, monoparentalité, etc.], tableaux par CLSC et cartes interactives).

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/dsdc/idc.fr.html>

Périscopes sur l'insécurité alimentaire en Montérégie

Bulletin d'information de la DSPu de la Montérégie (données sur l'insécurité alimentaire : prévalence, types de ménages plus en situation de vulnérabilité).

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3843/DL2016-Periscope-Insecurite-alimentaire.pdf>

Cartographie de l'accès géographique aux commerces alimentaires

Inventaire des commerces d'alimentation de la Montérégie accessible et offrant des fruits et légumes. Cette cartographie présente également les aires de diffusion ayant un niveau de défavorisation très élevé. Ceci permet d'identifier les déserts alimentaires dans les secteurs plus en situation de vulnérabilité.

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/saines-habitudes-vie/cartographie.fr.html>

Participation des populations en situation de vulnérabilité

Guide l'AVEC (Agir et Vivre Ensemble le Changement) du Collectif pour un Québec sans pauvreté

Ce guide regroupe des pratiques, outils et réflexions pour favoriser la participation des personnes en situation de pauvreté à toutes les étapes d'un projet.

<http://www.pauvrete.qc.ca/document/lavec-pour-faire-ensemble/>

Prise en compte des inégalités sociales dans un projet

Outil Réflex-ISS : mieux prendre en compte les inégalités sociales de santé

Grille de soutien au dialogue entre les parties prenantes d'un projet visant à les accompagner à mieux prendre en compte les inégalités sociales de santé dans le projet.

<http://www.equitesante.org/chaire-realisme/outils/reflex-iss/>

Outil d'évaluation et de promotion de l'équité (ÉPÉ)⁸

Grille d'aide à la réflexion pour l'identification des groupes de populations en situation de vulnérabilité visant à diminuer les conséquences négatives du projet sur eux et à renforcer les opportunités de promouvoir l'équité. Cet outil constitue l'annexe 5 du rapport Comprendre et agir autrement pour viser l'équité en santé dans la région de la Capitale-Nationale.

https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale.pdf

Comprendre et agir autrement pour viser l'équité en santé dans la région de la Capitale-Nationale

Pour comprendre comment les inégalités sociales se créent, en quoi elles sont injustes et évitables, ce rapport présente de façon synthétique (version abrégée) ou détaillée (version intégrale) les concepts liés à la pauvreté, à l'exclusion sociale, aux inégalités sociales de santé ainsi que les stratégies pour instaurer une société plus juste et équitable.

https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale.pdf

Inégalités sociales en matière d'alimentation

Agir ensemble pour prévenir les problèmes liés au poids (INSPQ : 2013)

Ce guide regroupe de nombreuses pistes de réflexion pour le développement d'intervention en **milieu municipal/territorial** et en **milieu scolaire** et présente de **nombreux outils** qui seront utiles afin d'intégrer les inégalités sociales dans les interventions en saine alimentation pour tous (sécurité alimentaire).

https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1736_AgirEnsPrevProblPoids_OptimiPratReduilSSPromDevDur.pdf

Énoncé de position—Diététistes du Canada

Appuyé sur une abondante littérature scientifique (*en anglais*), l'énoncé de position démontre l'influence de divers facteurs sur les choix et comportements alimentaires (conditions de vie, dont le faible revenu, coûts de logement et de transport, l'accès physique et économique aux aliments sains).

<https://www.dietitians.ca/Downloads/Public/HFI-Position-Statement-and-Recommendations-DC-FINA.aspx>

Proof Fact sheets (disponibles en français)

PROOF est une équipe de recherche interdisciplinaire de différentes universités qui identifie des approches politiques efficaces pour réduire l'insécurité alimentaire des ménages. Les feuillets « Fact sheets » résument de façon visuelle les évidences tirées de publications scientifiques en regard de l'insécurité alimentaire.

<https://proof.utoronto.ca/resources/fact-sheets/>

Fiche et outil de planification sur l'impact populationnel

Pyramide d'impacts populationnels : Soutien à la planification territoriale des actions en saine alimentation pour tous (sécurité alimentaire).

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/Pyramide-SA-et-types-pratiques.pdf>

⁸ Cet outil constitue l'annexe 5 du rapport 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. https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale.pdf

Outil de soutien à la planification territoriale pour accompagner la réflexion des acteurs sur ce thème.

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/promotion-prevention/Outil-de-soutien-reflexion-et-planification-SA.pdf>

Fiches sur les pratiques inspirantes (déterminants collectifs)

DSP Montérégie : Pratiques inspirantes et prometteuses et conditions facilitantes

Les fiches portent sur **cinq types de pratiques inspirantes** : 1) Épiceries communautaires, 2) Marchés de proximité, 3) Offre alimentaire dans les commerces, 4) Initiatives intégrées (ex. : Centres alimentaires communautaires, planifications territoriales en sécurité alimentaire), 5) Leviers municipaux liés à la saine alimentation pour tous (sécurité alimentaire).

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/dsdc/securite-alimentaire.fr.html>

Vivre en ville

Série de fiches thématiques sur le **système alimentaire de proximité**. Les fiches se divisent en **trois thématiques** : 1) Techniques et méthodes de conservation alimentaire, 2) Équipements et infrastructures alimentaires, 3) Modèles d'organisation collective en alimentation de proximité.

<https://vivreenville.org/notre-travail/fiches-thematiques-sur-les-systemes-alimentaires-de-proximite.aspx>

Institut national de santé publique

Fiche TOPO portant sur « **Le réemploi alimentaire : un levier pour l'accès à une saine alimentation pour les populations défavorisées ?** ». Toutes les interventions présentées ne sont pas admissibles dans le cadre de la présente allocation, mais la fiche peut accompagner une réflexion sur la lutte contre le gaspillage alimentaire et l'action sur les déterminants collectifs de la sécurité alimentaire.

https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2443_reemploi_alimentaire_levier_acces_alimentation_populations_defavorisees.pdf

Alimentation institutionnelle responsable

Équiterre

Démarche simple, complète et efficace destinée aux directeurs(trices) d'un établissement ou responsable d'un service alimentaire afin de s'approvisionner localement.

<http://equiterre.org/solution/sapprovisionnement-localement>

100 degrés

Fiches pouvant être utiles pour développer des interventions en milieu de garde à l'enfance ou scolaire, des jardins scolaires à l'approvisionnement institutionnel responsable.

- <https://centdegres.ca/magazine/alimentation/5-etapes-pour-mettre-en-place-un-jardin-scolaire/>
- <https://centdegres.ca/magazine/alimentation/services-alimentaires-quelques-etapes-amorcer-virage-local-bio%e2%80%89/>
- <https://centdegres.ca/magazine/alimentation/institutions-publiques-10-pistes-daction-pour-sapprovisionner-en-aliments-sains-et-locaux/>

Leviers municipaux et sécurité alimentaire

La saine alimentation en milieu municipal : Document de réflexion destiné aux acteurs de soutien. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Gouvernement du Québec, 2015.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001590/?&date=DESC>

Villes nourricières : mettre l'alimentation au cœur des collectivités (Vivre en ville : 2014)

« Approche, ancrée localement, consistant à réunir cinq ingrédients –du territoire productif à l'optimisation du cycle de vie des aliments– afin de faire des collectivités québécoises des villes et des villages davantage nourriciers ». Pour commander la publication :

<https://vivreenville.org/notre-travail/outils-sur-la-saine-alimentation/>

Guide sur les environnements favorables aux saines habitudes de vie dans les municipalités

Stratégies d'action associées aux pouvoirs dont disposent les municipalités pour agir vers la création d'environnements favorables à l'adoption d'un mode de vie physiquement actif et de saines habitudes alimentaires regroupées sous trois grandes catégories : 1) Pouvoir de planification et de réglementation, 2) Pouvoir d'adoption de politiques et d'élaboration de programmations, 3) Pouvoir d'interventions directes dans l'espace public.

<http://bel.uqtr.ca/3144/1/Guide%20sur%20les%20SHV.PDF>

Agir ensemble pour prévenir les problèmes liés au poids (INSPQ : 2013)

Ce guide regroupe de nombreuses pistes de réflexion pour le développement d'intervention en milieu municipal/territorial et des outils afin de faciliter la prise en compte des inégalités sociales en matière d'alimentation.

https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1736_AgirEnsPrevProblPoids_OptimiPratReduilSSPromDevDur.pdf

Développement de projets collaboratifs

Action partenariale

Outil diagnostique de l'action en partenariat (développé par Bilodeau et coll., 2010).

https://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/rapportiss_versionintegrale-annexe3.pdf

Innovation sociale-définition et trousse pour l'accompagnement d'un processus collectif

Un processus d'innovation sociale est un cheminement collaboratif rassemblant une diversité d'acteurs dans la recherche de nouvelles solutions à des besoins sociaux définis. Les innovations sociales peuvent être une nouvelle idée, approche ou intervention, un nouveau service, produit ou type d'organisation qui produit un bénéfice mesurable pour la collectivité et non seulement pour certains individus. Le site du Réseau québécois en innovation sociale rassemble une foule d'informations et de trousse utiles et pratiques pour animer et accompagner un groupe d'acteurs dans le développement de projets collaboratifs et innovants.

www.rqis.org

Pour des informations complémentaires sur l'innovation sociale :

- Déclaration sociale pour l'innovation sociale. Repéré à : http://www.rqis.org/wp-content/uploads/2014/08/Declaration_quebecoise_pour_linnovation_sociale1.pdf
- Acteurs et processus d'innovation sociale au Québec. Repéré à : <http://www.rqis.org/wp-content/uploads/2014/08/Acteurs-et-processus-dinnovation-sociale-au-Qu%C3%83%C2%A9bec.pdf>

Annexe 4 : Grille d'analyse des intentions de projet et des projets finaux

1. Le projet porte sur les déterminants collectifs de la sécurité alimentaire	
CRITÈRES D'APPRÉCIATION	POINTAGE
1.1 Le projet agit sur un ou des déterminants collectifs de la sécurité alimentaire (les pointages peuvent se cumuler si le projet agit à plus d'un niveau) : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accès économique et physique aux aliments sains (15 points) <input type="checkbox"/> Système alimentaire équitable, sain et durable (15 points) <input type="checkbox"/> Conditions de vie (coûts de logement, de transport, employabilité, revenu viable) (20 points) 	50
1.2 Le projet se déploie au sein de communautés défavorisées (15 points) et mal desservies (5 points)	20
1.3 Le projet prend en compte les iniquités (écarts ou désavantages existants) quant à l'accès aux services/activités ou aux retombées du projet entre les groupes de population (faible revenu, femmes, autres groupes) ET propose des mesures pour atténuer ou éliminer ces écarts : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Au sein des objectifs du projet <input type="checkbox"/> Au sein de la méthodologie (activités, livrables, mécanismes de travail, etc.) 	10
1.4 Le projet a un impact direct sur le pouvoir d'achat des personnes vulnérables en agissant sur : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Revenu (employabilité, revenu viable) (5 points) <input type="checkbox"/> Dépenses (coût de transport, coût de logement) (5 points) <input type="checkbox"/> Coût des aliments (5 points) 	15
1.5 Le projet se base sur des pratiques reconnues efficaces ou prometteuses ou s'inscrit dans une démarche d'innovation sociale <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le projet s'inspire d'initiatives similaires (1 point) <input type="checkbox"/> Le projet s'appuie sur des initiatives évaluées (prometteuses ou efficaces) (2 points) <input type="checkbox"/> Le projet s'inscrit dans une démarche d'innovation sociale (2 points) 	5
1.6 CRITÈRE D'EXCLUSION : Des objectifs et/ou activités visent l'aide alimentaire OU le développement de connaissances et habiletés en lien avec l'alimentation (haut de la pyramide, cadre de référence p. 8)	
SOUS-TOTAL DE SECTION /100	
2. Le projet démontre son ancrage territorial	
CRITÈRES D'APPRÉCIATION	POINTAGE
2.1 Le projet répond à des besoins prioritaires du territoire <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le projet répond à une ou des priorités identifiées dans une <u>planification territoriale</u> existante (5 points) <input type="checkbox"/> Le projet se base sur l'analyse de <u>données populationnelles et territoriales</u> pertinentes pour démontrer les besoins et pistes de solution pour accroître la sécurité alimentaire des personnes vulnérables (2 points) <ul style="list-style-type: none"> - Variété et pertinence des sources - Qualité des données et de l'interprétation 	7
2.2 Le projet mobilise les acteurs du milieu, et ce, en amont et tout au long de sa réalisation. Le projet est porté par au moins deux partenaires (soit : 2 porteurs OU 1 porteur + 1 collaborateur OU 1 porteur + citoyen) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Le projet est porté par un collectif d'acteurs (ex. : comité de travail, comité exécutif, etc.) (20 points) <input type="checkbox"/> Le projet mobilise les acteurs incontournables (10 points) <input type="checkbox"/> Le projet mobilise des acteurs variés et pertinents (15 points) 	45

2.3 Le projet prévoit des contributions et partenariats (les pointages peuvent se cumuler) : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Partage d'information, référencement (0 point) <input type="checkbox"/> Participation de partenaires à la planification des activités (1 point) <input type="checkbox"/> Participation de partenaires à la réalisation des activités (ressources matérielles, financières ou humaines) (2 points) 	3
SOUS-TOTAL DE SECTION	
/55	
2.4 Le projet inclut des personnes vulnérables à au moins l'une des étapes du projet (choix du projet, planification, mise en œuvre des actions, évaluation)	
2.5 Le développement du projet a été accompagné par le CISSS ou une autre organisation en soutien au développement local (p.ex. : Pôle d'économie sociale, MRC, CLD, CDC, SADC, etc.)	
2.6 Les contributions attendues et les missions des différents secteurs concernés sont respectées	

3. Faisabilité technique, financière et conformité administrative	
CRITÈRES D'APPRÉCIATION	POINTAGE
3.1 Le projet démontre une faisabilité financière (dépenses justifiées, réalisme du montage financier, autres sources de financement)	5
3.2 Le projet démontre une faisabilité technique (étapes de travail réalistes, absence de contraintes légales ou techniques majeures)	5
3.3 Le critère d'admissibilité propre au statut du projet est respecté (pointage non cumulatif) <ul style="list-style-type: none"> a) Pour un nouveau projet, le seuil minimal de financement de 50 000 \$ est respecté (15 points) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dans le cas contraire, le projet démontre un potentiel d'impact populationnel élevé et répond à tous les autres critères b) Pour un projet en cours, le seuil minimal de financement de 25 000 \$ est respecté (15 points) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Les objectifs et activités présentées constituent un nouveau volet ou une nouvelle phase <input type="checkbox"/> Les objectifs et activités présentées visent à renforcer l'un des aspects centraux du projet (structure financière et opérationnelle, optimisation des activités et services offerts, transformation d'un projet en un modèle d'entrepreneuriat collectif/économie sociale, impact social,) en vue de pérenniser celui-ci (consolidation). c) Pour un projet citoyen, ces seuils ne s'appliquent pas (15 points) 	15
SOUS-TOTAL DE SECTION	
/25	
3.4 Le projet démontre un potentiel de pérennité : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Il identifie des actions et mesures pour assurer la pérennité de ses impacts et actions <input type="checkbox"/> Il présente un bon potentiel multiplicateur ou de développement <input type="checkbox"/> Il opère des changements durables dans la collectivité <input type="checkbox"/> Il présente un potentiel de viabilité financière 	
3.5 Les dépenses du projet sont admissibles <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un maximum de 10 % de l'allocation est consacré à l'achat d'aliments et ces dépenses sont justifiées dans la description du projet <input type="checkbox"/> Un maximum de 5 % de l'allocation est consacré aux frais de gestion 	
3.6 L'organisation porteuse est admissible au financement de cette allocation	
3.7 CRITÈRE D'EXCLUSION : Frais encourus de manière régulière par l'organisation (fonctionnement) et activités déjà réalisées (cadre de référence p. 16)	

POINTAGE FINAL

/180



Propager
LA SANTÉ

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

Québec 