Énoncé de position et recommandations sur les réponses à l'insécurité alimentaire

Ontario Dietitians in Public Health
Diététistes en santé publique de l'Ontario

Décembre 2020

Les Diététistes en santé publique de l'Ontario (DSPO) sont la voix indépendante et officielle des diététistes professionnels du système de santé publique de l'Ontario. Les DSPO font preuve d'un leadership en matière de nutrition en santé publique en encourageant et en soutenant la collaboration de ses membres afin d'améliorer la santé des résidents de l'Ontario par la mise en œuvre des Normes de santé publique de l'Ontario.

Pour nous contacter :

ODPH.ca
@RDsPubHealthON
info@odph.ca

Citation suggérée :

Les Diététistes en santé publique de l'Ontario. (2020). Énoncé de position et recommandations sur les réponses à l'insécurité alimentaire. Disponible depuis : odph.ca.

Table des matières

Remerciements v

Sommaire 1

Introduction 4

Définition de l'insécurité alimentaire 5

Insécurité alimentaire et faim : la différence 5

Surveillance de l'insécurité alimentaire au Canada et en Ontario 6

Persistance et prévalence de l'insécurité alimentaire au Canada et en Ontario 8

L'insécurité alimentaire est un problème de revenus 10

Groupes démographiques touchés de manière disproportionnée par l'insécurité alimentaire 11

- Ménages noirs 11
- Ménages autochtones 12

Impact de l'insécurité alimentaire sur la santé et l'utilisation des soins de santé tout au long du cycle de vie 13

- Pré natalité, post natalité et allaitement 14
- Les enfants et les jeunes 15
- Les adultes 16

Programmes alimentaires : des réponses inefficaces et contre-productives à l'insécurité alimentaire 18

- Programmes alimentaires caritatifs 18
  - *Inefficacité opérationnelle de la charité alimentaire 18*
  - *Inefficacité de la charité alimentaire pour les clients 19*
  - *Inefficacité du détournement des excédents alimentaires vers des œuvres de charité alimentaire 20*
  - *Influence des entreprises sur la charité alimentaire 21*
  - *Problèmes systémiques associés à la charité alimentaire 22*
- Programmes de littéracie alimentaire 24

La réduction de l'insécurité alimentaire grâce à des politiques qui améliorent le revenu des ménages 25

- Augmentation des taux d'assistance sociale 25
- Mise en œuvre d'un revenu de base garanti 27
- Des emplois avec des salaires et des avantages décents 32

Le logement abordable 34
Conclusion 35
Recommandations 36
Gouvernement fédéral 36
Gouvernement des Premières Nations 36
Gouvernement provincial 37
Gouvernements municipaux et partenaires communautaires locaux 37
Bureaux de santé publique 37
Références 39

Remerciements

Les DSPO tiennent à remercier les réviseurs suivants pour leur précieuse rétroaction:

Nipissing First Nation Health Services
Nipissing First Nation

Joseph LeBlanc
Doyen associé, Équité et inclusion
École de médecine du Nord de l'Ontario

Lynn McIntyre
Professeure émérite des sciences de santé communautaire
École de médecine Cumming
Université de Calgary

Elaine Power
Professeure, École de kinésiologie et des études sur la santé
Chef, Département des études sur le genre
Université Queen's

Graham Riches
Professeur émérite de la faculté de travail social
Université de Colombie-Britannique

Valerie Tarasuk
Professeure et coordonnatrice aux études supérieures, Affaires étudiantes
Département des sciences nutritionnelles
Faculté de médecine
Université de Toronto

Paul Taylor
Directeur général
FoodShare Toronto

Services d'édition par :
Janice Dyer, MA
Éditeur Professionnel
Certifié Mississauga

Traduction par :
Bureau de santé de l'est de l'Ontario

Services de design par :
Cora Harte, MHSc, Dt.P.

Sommaire

Les Diététistes en santé publique de l'Ontario (DSPO) considèrent l'insécurité alimentaire comme un problème urgent de santé publique et un grave problème de droits de la personne et de justice sociale à tous les paliers de gouvernement. Pour réduire efficacement l'insécurité alimentaire, des interventions politiques continues sont nécessaires pour venir en aide aux ménages à faible revenu et améliorer leur situation financière. La base pour y parvenir consiste à surveiller le problème grâce à des mesures et des rapports réguliers sur la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire aux niveaux national et provincial/territorial.

L'insécurité alimentaire – ne pas avoir assez d'argent pour acheter de la nourriture – est un problème urgent de santé publique en Ontario et au Canada.

Nous encourageons nos membres, les bureaux de santé publique, les partenaires communautaires et les municipalités des secteurs desservis par chaque bureau de santé publique, ainsi que les gouvernements des Premières Nations* et les gouvernements fédéral et provincial, à travailler à la mise en œuvre des recommandations suivantes.

Gouvernement fédéral

- S'engager à mesurer, analyser et rendre compte régulièrement de la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire dans toutes les provinces et territoires en temps opportun. Ce processus devrait comprendre une analyse continue des données ventilées sur l'insécurité alimentaire fondées sur la race, y compris les Canadiens autochtones et noirs.
- Établir des cibles pour la réduction de l'insécurité alimentaire des ménages et rendre compte régulièrement des progrès accomplis dans le cadre d'*Une chance pour tous – La première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté*.
- Mettre en œuvre des interventions politiques qui se sont avérées efficaces pour réduire l'insécurité alimentaire, comme l'expansion de l'Allocation canadienne pour enfants, et

*En considération de l'avancement de l'autonomie gouvernementale autochtone, les DSPO continuent de s'engager et de consulter d'autres groupes autochtones sur des recommandations pour leurs gouvernements.

instaurer un revenu de base garanti pour les Canadiens âgés de 18 à 64 ans dans le cadre d'*Une chance pour tous – La première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté*.
- Élaborer une nouvelle définition de « logement abordable » qui n'est pas basée sur un pourcentage du revenu total et qui tienne compte des autres coûts de base de la vie.
- Respecter son engagement à soutenir la sécurité alimentaire dans les communautés du Nord et autochtones dans le cadre de la *Politique alimentaire pour le Canada*, en mettant l'accent sur l'autodétermination alimentaire et la réconciliation comme principes directeurs.

Gouvernements des Premières Nations

- Plaider et attirer l'attention sur les besoins et les atouts qu'identifient les Premières Nations en matière d'insécurité alimentaire et de systèmes alimentaires.
- Mettre en œuvre une orientation stratégique dirigée par les Premières Nations en matière d'insécurité alimentaire et de systèmes alimentaires, laquelle intègre une vision de la réduction de la pauvreté.
- Demander le soutien ou la collaboration, selon le cas, d'autres organismes communautaires partenaires, y compris les bureaux de santé publique.

Gouvernement provincial

- Préparer un rapport sur les résultats de la consultation sur la stratégie de réduction de la pauvreté qui s'est clôturée le 30 avril 2020.
- Élaborer une stratégie de réduction de la pauvreté comprenant des objectifs de réduction de l'insécurité alimentaire ainsi que des interventions politiques qui améliorent la situation financière des ménages à très faible revenu.
- Établir un salaire minimum qui correspond plus étroitement au coût de la vie en Ontario.
- Établir une commission de recherche sur l'assistance sociale, comme le recommande le projet de loi 60, pour déterminer les taux d'assistance sociale fondés sur des données probantes dans les collectivités de la province en fonction du coût de la vie local/régional, y compris le coût de la nourriture tel que déterminé dans les données recueillies par les bureaux de santé publique.

Gouvernements municipaux et partenaires communautaires locaux

- Plaider en faveur de politiques et programmes fédéraux et provinciaux pour assurer un revenu adéquat pour tous les Canadiens.

- Faciliter des initiatives au niveau local qui augmentent la résilience économique des personnes/familles à très faibles revenus et des groupes victimes de racisme systémique (c.-à-d., les Noirs, les Autochtones et les personnes de couleur), telles que l'aide gratuite pour remplir la déclaration de revenus, une formation et un soutien ciblé qui donnent accès aux emplois qui offrent des salaires décents et des avantages sociaux.

Bureaux de santé publique de l'Ontario

- Surveiller et rendre compte de la prévalence (provinciale et régionale ou locale, si possible), et de la gravité de l'insécurité alimentaire, son impact sur la santé et ses causes profondes, et les interventions efficaces visant à sensibiliser et à faire connaître le problème en plus de soutenir l'action.
- Encourager et permettre à l'ensemble du personnel des bureaux de santé publique et des membres de leur conseil d'administration de participer à des activités de sensibilisation, d'éducation et de formation sur les causes et les implications du racisme structurel et les stratégies de démantèlement des systèmes racistes.
- Collaborer avec les partenaires communautaires de divers secteurs, en particulier les communautés racialisées et les organisations qui luttent contre l'oppression dans les communautés racialisées, afin de déterminer les priorités d'action locales pour lutter contre l'insécurité alimentaire et la pauvreté.
- Soutenir la formation sur la sécurité culturelle autochtone offerte sur une base continue afin de favoriser la sensibilisation, l'autoréflexion et l'apprentissage continus parmi tout le personnel des bureaux de santé publique et les membres de leur conseil d'administration.
- S'engager de manière significative avec les communautés et organisations autochtones locales pour comprendre ce que signifient pour elles la sécurité et la souveraineté alimentaire, se renseigner sur les divers atouts et besoins locaux, et prioriser le soutien et la collaboration autour d'initiatives liées à l'alimentation menées par les autochtones, tout en respectant l'autodétermination de chaque communauté et organisation.

Introduction

Les diététistes en santé publique de l'Ontario (anciennement la Société ontarienne des professionnels de la nutrition en santé publique) ont publié un *Énoncé de position sur les réponses à l'insécurité alimentaire*[1] en 2015. Cet énoncé de position a servi de base à des messages uniformes pour nos membres et les bureaux de santé publique de l'Ontario concernant le problème urgent de l'insécurité alimentaire des ménages en Ontario et sur les réponses en amont à ce problème.

La mise à jour de *l'Énoncé de position et des recommandations sur les réponses à l'insécurité alimentaire* s'appuie sur une quantité importante de recherches récentes sur l'insécurité alimentaire et ses effets. Cet énoncé de position mis à jour traite de l'exacerbation de l'insécurité alimentaire causée par la pandémie de COVID-19, ainsi que des réponses politiques prometteuses à ce problème systémique.

Les DSPO encouragent leurs membres, les bureaux de santé publique, les partenaires communautaires et les municipalités relevant de la compétence de chaque bureau de santé publique, les gouvernements des Premières Nations* et les gouvernements provincial et fédéral à défendre les orientations politiques (p. 25 à 34) et à travailler à la mise en œuvre des recommandations (voir le Sommaire et les pages 35–36).

La position des Diététistes en santé publique de l'Ontario (DSPO) est que l'insécurité alimentaire est un problème urgent de santé publique et un grave problème de droits de la personne et de justice sociale pour les programmes politiques locaux, provinciaux et fédéraux.

Les banques alimentaires et autres programmes semblables sont inefficaces face à l'insécurité alimentaire puisqu'ils n'abordent pas sa principale cause : l'insuffisance du revenu. Ces programmes s'avèrent contre-productifs car ils permettent aux gouvernements d'abandonner leur responsabilité d'assurer un revenu adéquat.

Des politiques qui améliorent le revenu des ménages vulnérables sont nécessaires pour lutter efficacement contre l'insécurité alimentaire.

* En considération de l'avancement de l'autonomie gouvernementale autochtone, les DSPO continuent de s'engager et de consulter d'autres groupes autochtones sur des recommandations pour leurs gouvernements.

Définition de l'insécurité alimentaire

Selon Statistique Canada, « une situation d'insécurité alimentaire existe au sein d'un ménage lorsqu'au moins un membre du ménage n'a pas accès à suffisamment d'aliments, ou à des aliments suffisamment variés, pour combler ses besoins en raison d'un manque d'argent ».[2] La définition d'insécurité alimentaire qu'utilise *Food Insecurity Policy Research* (PROOF) est un accès inadéquat ou incertain à des aliments en raison de contraintes financières.[3]

Les Diététistes en santé publique de l'Ontario (DSPO) ont adopté la définition d'insécurité alimentaire de PROOF. Selon PROOF, bien que l'insécurité alimentaire soit étroitement liée au revenu (c.-à-d. que le risque d'insécurité alimentaire augmente avec la diminution du revenu d'un ménage), le lien entre les deux ne coïncide pas exactement. L'insécurité alimentaire reflète les circonstances matérielles élargies d'un ménage, en tenant compte du revenu, de la propriété, et des autres biens sur lesquels un ménage pourrait compter.

La sévérité de l'expérience d'insécurité alimentaire varie[3] :

- Insécurité alimentaire marginale – s'inquiéter de manquer de nourriture et/ou de n'avoir qu'une sélection limitée d'aliments
- Insécurité alimentaire modérée – ne pas manger une qualité ou une sélection d'aliments adéquate
- Insécurité alimentaire grave – ne pas manger une quantité suffisante de nourriture ou dans les cas plus extrêmes, ne pas manger pendant une journée entière ou plus à cause d'un manque d'argent.

Insécurité alimentaire et faim : la différence

Le terme « faim » est souvent utilisé au lieu d'« insécurité alimentaire » parce qu'il est plus facilement compris et qu'il suscite de plus fortes émotions.[4] Cependant, la faim et l'insécurité alimentaire ne sont pas la même chose. L'insécurité alimentaire est une *situation économique et sociale* au niveau du ménage résultant d'un accès limité ou incertain à des aliments adéquats. Au contraire, la faim est une *situation physiologique* au niveau individuel qui peut ou non être le résultat de l'insécurité alimentaire.[4]

Surveillance de l'insécurité alimentaire au Canada et en Ontario

Statistique Canada surveille l'insécurité alimentaire à l'aide de l'ESCC depuis 2005.

Cependant, il n'est pas obligatoire de recueillir des données sur l'insécurité alimentaire chaque année.

Depuis 2005, Statistique Canada mesure systématiquement l'insécurité alimentaire au niveau des ménages[†] à l'aide du Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).[5] L'ESCC couvre la population de 12 ans et plus vivant dans toutes les provinces et les territoires. Pour être représentatif, un échantillon de 130 000 répondants est requis sur deux ans, dont 120 000 répondants pour couvrir la population âgée de 18 ans et plus et 10 000 répondants pour couvrir la population âgée de 12 à 17 ans.

Les groupes exclus de l'enquête comprennent les membres à temps plein des Forces armées canadiennes, les personnes vivant dans les réserves des Premières Nations et la population institutionnalisée.[6]

Le MESAM comprend 18 questions sur la sécurité alimentaire du ménage au cours des 12 mois précédents. Dix questions sont spécifiques aux expériences des adultes du ménage ou du ménage en général (échelle adulte), et huit questions visent spécifiquement les expériences des enfants de moins de 18 ans dans le ménage (échelle enfant).[5] Bien que l'ESCC soit menée chaque année dans toutes les provinces et tous les territoires, l'inclusion du MESAM dans l'enquête n'a été obligatoire que dans les cycles de 2007-2008, 2011-2012 et 2017-2018.[7] Dans les cycles de l'ESCC où le MESAM n'est pas obligatoire, les provinces et les territoires peuvent choisir de l'exclure. L'Ontario a opté pour le MESAM en 2009-2010 et 2013-2014, mais pas en 2015-2016.

Statistique Canada a précédemment défini trois catégories de sécurité alimentaire : la sécurité alimentaire; l'insécurité alimentaire, modérée; et l'insécurité alimentaire, grave. Ces catégories ont été utilisées pour décrire la situation globale de la sécurité alimentaire vécue par les

[†] Parce que l'insécurité alimentaire est mesurée au niveau des ménages, l'« insécurité alimentaire des ménages » est le terme qui la reflète plus précisément. À des fins de simplicité, les termes « insécurité alimentaire des ménages » et « insécurité alimentaire » sont utilisés de façon interchangeable dans cet énoncé de position.

adultes, les enfants et les ménages fondée sur le nombre de réponses affirmatives au MESAM. Cette approche d'interprétation des données sur l'insécurité alimentaire a été mise à jour en 2020 pour inclure une quatrième catégorie : l'insécurité alimentaire, marginale. Cette nouvelle catégorie reflète les situations de « crainte de manquer de nourriture ou d'avoir un choix limité d'aliments en raison d'un manque d'argent pour la nourriture ».[8]

En utilisant la nouvelle approche, pour être considérés comme « en sécurité alimentaire » au niveau du ménage, les répondants ne peuvent répondre par l'affirmative à aucune des 18 questions du MESAM. Cependant, la catégorie « insécurité alimentaire marginale » n'est pas incluse dans les estimations de la prévalence de l'insécurité alimentaire de Statistique Canada. Seules « insécurité alimentaire, modérée » et « insécurité alimentaire, grave » sont regroupées dans la catégorie globale d' « insécurité alimentaire » sur la base du raisonnement selon lequel elles reflètent des perturbations de la consommation alimentaire.[8] En revanche, PROOF inclut l'insécurité alimentaire marginale dans ses estimations de prévalence, reflétant la preuve qu'elle est associée à une moins bonne santé et à un plus grand recours aux soins de santé.[9]

Une chance pour tous – La première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté, annoncée en août 2018, établit une mesure officielle de la pauvreté au Canada, des objectifs précis de réduction de la pauvreté et des systèmes de mesure et de suivi des progrès.[10] *Le Tableau de bord officiel de la pauvreté du Canada*[11] identifie 12 indicateurs, y compris l'insécurité alimentaire, qui sont surveillés et dont les données sont publiées dans le *Carrefour des dimensions de la pauvreté*[12], mais sans cibles de réduction établies. En date de février 2020, l'indicateur d'insécurité alimentaire reflète les données recueillies sur trois cycles de l'ESCC, pendant lesquels des données nationales sur l'insécurité alimentaire ont été collectées : 2007-2008, 2011-2012 et 2017-2018.[12]

L'Enquête canadienne sur le revenu (ECR) est une enquête transversale annuelle qui examine le revenu et les sources de revenu des Canadiens, y compris les caractéristiques des individus et des ménages. En 2019, l'ECR a commencé à recueillir des informations sur la sécurité alimentaire. À partir de 2021, les résultats seront utilisés pour suivre annuellement cet indicateur par le biais du tableau de bord de la pauvreté.[12]

En 2020, Statistique Canada a lancé la Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (SEPC)[14] pour mieux comprendre les enjeux sociaux touchant un échantillon de 4 600 Canadiens vivant dans les 10 provinces. La SEPC consiste en une série de courts sondages en ligne administrés à intervalles approximativement mensuels de janvier 2020 à mars 2021. Initialement, la SEPC se concentrait sur des sujets liés aux impacts de la pandémie de COVID-19. En mai 2020, la SEPC a évalué l'insécurité alimentaire au cours des 30 jours précédents en se basant sur une échelle de six expériences alimentaires négatives dérivées du MESAM, allant

de manquer de nourriture avant qu'il y ait de l'argent pour en acheter plus, à avoir faim parce qu'il n'y a pas d'argent pour acheter de la nourriture.[15]

Comme le prévoit la *Loi de 2009 sur la réduction de la pauvreté*[16], l'Ontario est tenu d'élaborer une stratégie de réduction de la pauvreté sur cinq ans pour informer et mesurer les actions dans la province afin de réduire la pauvreté. En plus de préciser un objectif de réduction de la pauvreté et des initiatives visant à améliorer les conditions économiques et sociales des individus et des familles vivant dans la pauvreté, chaque stratégie de réduction de la pauvreté nouvelle ou modifiée doit inclure « des indicateurs servant à mesurer le degré de réussite de la stratégie qui sont liés aux déterminants de la pauvreté, notamment le revenu, le niveau d'instruction, l'état de santé, le logement et le niveau de vie. »[16]

L'Ontario a publié sa première Stratégie de réduction de la pauvreté en 2008[17] et une deuxième en 2014.[18] Divers indicateurs de mesure des progrès ont été inclus dans les deux stratégies. Cependant, aucune de ces stratégies n'a surveillé la prévalence de l'insécurité alimentaire dans les ménages visant les adultes et/ou les enfants de l'Ontario. En mars 2020, les DSPO ont fourni des commentaires[19] sur la consultation pour l'élaboration d'une nouvelle stratégie de réduction de la pauvreté pour l'Ontario, recommandant l'établissement d'objectifs provinciaux pour la réduction de l'insécurité alimentaire des ménages en Ontario. À ce jour, aucun rapport sur la consultation n'a été publié.

Persistance et prévalence de l'insécurité alimentaire au Canada et en Ontario

En 2017-2018, 12,7 % des ménages canadiens (1,8 million) avaient connu un certain niveau d'insécurité alimentaire au cours des 12 mois précédents. À 4,4 millions d'individus, dont plus de 1,2 million d'enfants de moins de 18 ans, le nombre total de Canadiens en situation d'insécurité alimentaire en 2017-2018 était supérieur à toute estimation nationale précédente.[3]

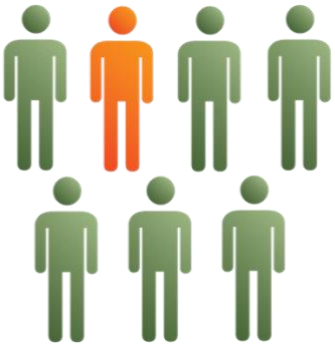
De 2005 à 2014, la prévalence de l'insécurité alimentaire en Ontario est demeurée constante à environ 12 %, soit un ménage sur huit.[20] En 2017-2018, 13,3 % des ménages ontariens ont connu l'insécurité alimentaire, ce qui représente environ 702 500 ménages

13,3 %

des ménages en Ontario ont vécu dans l'insécurité alimentaire en 2017-2018

Un (1) Canadien sur 7

déclare avoir vécu dans l'insécurité alimentaire pendant la COVID-19.



ou 1 719 300 Ontariens.[21] Environ 17 % des enfants de moins de 18 ans en Ontario, soit 464 000 enfants, vivaient dans des ménages touchés par l'insécurité alimentaire en 2017-2018.[22] Bien qu'il semble que la prévalence de l'insécurité alimentaire en Ontario et au Canada ait augmenté en 2017-2018 par rapport aux années précédentes, il est compliqué de comparer la prévalence sur ces périodes en raison des changements apportés à la méthodologie d'échantillonnage de l'ESCC en 2015.[7]

En février 2020, le *Tableau de bord officiel de la pauvreté au Canada*[11] indiquait que 8,7 % des ménages ont déclaré être en situation d'insécurité alimentaire selon l'ESCC de 2017-2018, ce qui représente une augmentation de 4,8 % par rapport aux 8,3 % déclarés dans l'ESCC en 2011-2012. Statistique Canada a signalé que 8,8 % des ménages canadiens (environ 1,2 million) ont connu une certaine insécurité alimentaire modérée ou grave en 2017-2018 en raison de contraintes financières.[2] Ces chiffres sont inférieurs à ceux estimés par PROOF car ils n'incluent pas les ménages de la catégorie « insécurité alimentaire, marginale ». De plus, PROOF calcule le nombre total de personnes touchées par l'insécurité alimentaire en comptant tous les membres des ménages qui vivent l'insécurité alimentaire.[21]

Les résultats de la SEPC en mai 2020 ont indiqué que près d'un Canadien sur sept (14,6 %) a expérimenté l'insécurité alimentaire dans son ménage au cours des 30 derniers jours. Cela représente un taux d'insécurité alimentaire significativement plus élevé pendant la COVID-19 par rapport au taux de 10,5 % de l'ESCC de 2017-2018.[‡] De plus, les Canadiens vivant dans des ménages avec enfants étaient plus susceptibles d'être en situation d'insécurité alimentaire (19,2 %) que ceux sans enfants (12,2 %). Les Canadiens qui avaient un emploi mais en étaient absents en raison de la fermeture de l'entreprise, d'une mise à pied ou de circonstances

[‡] Pour arriver à une prévalence comparable, estimée à partir de l'ESCC 2017-2018, un sous-ensemble du cadre d'échantillonnage similaire à celle du SEPC (c.-à-d. seulement les 10 provinces) a été déterminé puis évalué en fonction des réponses à ces mêmes six questions. Compte tenu du nombre de ménages ayant répondu par l'affirmative à l'une des six questions de l'ESCC de 2017-2018, on obtient une estimation de la prévalence de 10,5 %.

personnelles en raison de la COVID-19 étaient également plus susceptibles d'être en situation d'insécurité alimentaire (28,4 %) que ceux qui travaillaient (10,7 %).[15]

Les estimations de la prévalence de l'insécurité alimentaire de la SEPC sont probablement prudentes considérant que les études démontrent que les questionnaires utilisant la période de 30 jours ont tendance à signaler un taux d'insécurité alimentaire inférieur à celui des questionnaires de 12 mois. De plus, l'évaluation de l'échantillon de la SEPC a révélé une sous-représentation des groupes connus pour être vulnérables à l'insécurité alimentaire, comme les personnes divorcées/veuves/séparées et celles qui vivent dans des logements locatifs.[15]

L'insécurité alimentaire est un problème de revenus

L'Ontario utilise l'outil d'enquête du Panier de provisions nutritif (PPN) depuis 1998 pour surveiller le coût et l'abordabilité d'une alimentation saine. Les bureaux de santé publique utilisent l'information de cette enquête dans leurs efforts de sensibilisation et leur actions pour contrer l'insécurité alimentaire.[24,25,26] Au fil des ans, différentes versions du panier de provisions ont été utilisées au Canada, reflétant les changements apportés aux recommandations et aux habitudes alimentaires.[27] En 2019, Santé Canada a publié une mise à jour du panier à provisions nutritif national.[27] Les DSPO et Santé publique Ontario ont utilisé ces informations mises à jour pour développer un nouvel outil de collecte du coût des aliments et un nouveau protocole à l'usage des bureaux de santé publique à partir de 2021.

Les bureaux de santé publique de l'Ontario surveillent le coût d'une alimentation saine et l'abordabilité des aliments en calculant le coût du PPN localement. À l'aide d'un outil d'analyse des coûts développé annuellement par les DSPO, les bureaux de santé publique peuvent comparer le coût mensuel de la nourriture et du logement aux revenus mensuels pour divers scénarios de ménages individuels et familiaux. Ces analyses de coûts illustrent de manière constante et répétée que les ménages dont les revenus proviennent d'un emploi au salaire minimum et de l'assistance sociale ne peuvent pas payer le coût des produits de base, y compris les aliments nutritifs.[28,29,30,31,32] Cela fournit des preuves tangibles et concrètes que les personnes vivant dans la pauvreté ont des revenus insuffisants et soutient le mandat d'équité en santé des bureaux de santé publique de l'Ontario et des DSPO.[33] Malgré l'obligation, de 1998 à 2017, pour les bureaux de santé publique de soumettre annuellement des données à la province sur le coût des aliments locaux en utilisant le PPN, ces données n'ont pas été utilisées pour informer le développement de politiques provinciales, comme l'établissement d'un taux d'assistance sociale fondé sur des données probantes.

Groupes démographiques touchés de manière disproportionnée par l'insécurité alimentaire

Le risque de vivre dans l'insécurité alimentaire varie selon les caractéristiques des ménages. La vulnérabilité est plus élevée parmi les ménages monoparentaux à faible revenu dirigés par une femme avec des enfants de moins de 18 ans, les ménages dont la principale source de revenu est l'assurance-emploi/l'indemnisation des accidentés du travail ou l'assistance sociale, ceux qui vivent dans un logement locatif et certains ménages culturels/groupes raciaux, plus particulièrement les ménages noirs et autochtones.[20]

Ménages noirs

Une étude de PROOF et FoodShare Toronto a indiqué que les ménages noirs sont plus susceptibles que les ménages blancs d'être en situation d'insécurité alimentaire.[34] De même, l'analyse des données du MESAM venant de cinq cycles de l'ESCC, soit de 2005 à 2014, a révélé que 28,4 % des ménages noirs étaient en situation d'insécurité alimentaire comparativement à 10 % des ménages blancs. Les ménages avec enfants étaient encore plus vulnérables : 36,6 % des enfants noirs vivaient dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire, contre 12,4 % des enfants blancs.

Des disparités en matière d'insécurité alimentaire entre les ménages noirs et blancs

En raison du racisme systémique antinoir, les Canadiens noirs sont plus vulnérables que les Canadiens blancs à l'insécurité alimentaire.

Une analyse continue des données ventilées sur l'insécurité alimentaire et la race, axée sur les Canadiens noirs est nécessaire pour faire du racisme antinoir une partie de la compréhension collective de l'insécurité alimentaire des Canadiens noirs. Donner la priorité au démantèlement de la suprématie blanche et du racisme antinoir est essentiel pour contester la surreprésentation des Canadiens noirs dans les statistiques sur l'insécurité alimentaire.

« Les organisations alimentaires communautaires et les gouvernements chargés de trouver des solutions à l'insécurité alimentaire sont souvent dirigés par des Blancs, ce qui rend ces secteurs plus enclins à des approches inefficaces enracinées dans l'universalisme blanc. De meilleurs moyens doivent être mis à la disposition des Canadiens noirs pour accéder à des postes de direction aux tables de prise de décisions et d'élaboration des politiques, au gouvernement et dans les organisations alimentaires communautaires qui travaillent en étroite collaboration avec les Noirs ».[35]

ont également été constatées en termes de source de revenu pour les personnes âgées (c.-à-d. que les personnes âgées blanches sont plus protégées), de propriété (c.-à-d. les locataires blancs et les propriétaires noirs courent le même risque), et de statut d'immigrant (c.-à-d. les immigrants blancs présentent un risque plus faible alors que le risque est constamment élevé pour les personnes noires, qu'elles soient nées au Canada ou à l'étranger). Le racisme envers les Noirs est le facteur principal déterminant la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire des ménages.[35]

Les DSPO reconnaissent que les taux disproportionnellement élevés d'insécurité alimentaire parmi les ménages autochtones dans et hors des réserves à travers le Canada sont le résultat de la colonisation historique et continue.

L'établissement de relations significatives et un engagement continu avec les peuples, les organisations et les communautés autochtones, suivis d'actions, sont nécessaires pour une collaboration sur les réponses identifiées localement à la sécurité et à la souveraineté alimentaire.[42] Les réponses autodéterminées à l'insécurité alimentaire chez les peuples autochtones doivent être respectées[40] afin de progresser vers et de soutenir ce que la sécurité et la souveraineté alimentaire signifient pour les peuples autochtones de l'Ontario.

Le problème sous-jacent est « un profond racisme systémique qui alimente l'inégalité raciale des revenus au Canada, condamnant les communautés noires à vivre la lutte débilitante de l'insécurité alimentaire pour les générations à venir ».[36]

Ménages autochtones

Des études démontrent à maintes reprises que les ménages autochtones au Canada, y compris les Inuits, les Métis et les Premières Nations qui vivent dans les réserves et hors réserve, courent un risque élevé de connaître l'insécurité alimentaire.[37,38] Les DSPO reconnaissent que cela est le résultat d'une colonisation historique continue.

Les données de l'ESCC de 2017-2018 indiquent que 28,2 % des ménages canadiens dont un répondant était identifié comme autochtone étaient en situation d'insécurité alimentaire.[21] D'autres recherches montrent qu'environ 39 % des ménages vivant dans des réserves en Ontario sont en situation d'insécurité alimentaire.[38]

Il est important de noter que la mesure de l'ESCC de l'insécurité alimentaire des ménages au Canada est basée sur l'achat d'aliments et ne tient pas compte des pratiques traditionnelles d'approvisionnement alimentaire des Autochtones, comme la pêche, la chasse et la cueillette. Près des trois quarts (73 %) des ménages vivant dans des réserves en Ontario déclarent vouloir inclure

davantage d'aliments traditionnels dans leur alimentation.[38] Cependant, la colonisation a créé des obstacles à l'accès aux aliments traditionnels. Ces obstacles comprennent le manque de ressources financières, un chasseur ne faisant pas partie du ménage, les réglementations foncières des gouvernements, les industries des ressources naturelles et les impacts environnementaux du changement climatique.[38] Il a été bien documenté que les aliments traditionnels et les systèmes alimentaires autochtones contribuent non seulement à la qualité de l'alimentation, mais ont également d'autres avantages culturels importants, tels que la reconnexion à l'identité culturelle, l'autodétermination par le droit de cultiver et de partager sa nourriture, la revitalisation des relations familiales et entre les familles et les communautés autochtones, et plus encore.[38,39]

Le coût élevé des aliments dans les communautés des Premières Nations doit également être reconnu. Les données recueillies à l'aide du Panier de provisions nutritif national montrent que le coût des aliments dans les communautés des Premières Nations est beaucoup plus élevé que dans les centres urbains. Il peut donc être difficile, voire impossible, pour les ménages à faible revenu des communautés des Premières Nations d'acheter la nourriture dont ils ont besoin.[38]

Par conséquent, les DSPO reconnaissent respectueusement les impacts de la colonisation sur l'insécurité alimentaire parmi les ménages autochtones en Ontario, et que les réponses incluent, mais vont au-delà, des solutions de revenu. L'autodétermination des peuples autochtones en matière d'insécurité alimentaire et de souveraineté alimentaire doit être respectée et soutenue.[40]

En 2019, le gouvernement du Canada a reconnu l'importance de systèmes alimentaires autochtones solides et prospères, l'importance de l'alimentation pour la culture et le bien-être autochtones, et son soutien à l'autodétermination alimentaire autochtone dans le cadre de la réconciliation avec les peuples autochtones, avec le lancement de la *Politique alimentaire pour le Canada : tout le monde à table*.[41] Néanmoins, il reste à voir si les valeurs énoncées dans la politique seront respectées et si des progrès seront réalisés dans ces domaines.

Impact de l'insécurité alimentaire sur la santé et l'utilisation des soins de santé tout au long du cycle de vie

Bien que l'insécurité alimentaire soit associée à une vulnérabilité nutritionnelle accrue au Canada[43], son impact sur la santé va au-delà de l'alimentation et de la nutrition. Même après un ajustement en fonction de déterminants sociaux de la santé bien établis tels que le revenu et l'éducation, l'insécurité alimentaire a un impact négatif sur le bien-être physique, mental et

L'insécurité alimentaire est associée à une mauvaise santé mentale maternelle et à l'arrêt précoce de l'allaitement.

social et sur l'espérance de vie. L'insécurité alimentaire est un prédicteur robuste de l'utilisation et des coûts des soins de santé, ce qui entraîne des dépenses publiques considérables en soins de santé.

Pré natalité, post natalité et allaitement

Les effets de l'insécurité alimentaire sur la santé sont particulièrement importants pendant la grossesse. Cela est dû aux besoins nutritionnels accrus et aux effets négatifs potentiels du stress et d'une nutrition compromise sur la santé maternelle et infantile.[44] En outre, les femmes en situation d'insécurité alimentaire ont une moins bonne santé mentale que la population générale, et cela s'est avéré plus prononcé pendant la grossesse.[45] Les risques les plus élevés de mauvaise santé mentale pour les femmes en situation d'insécurité alimentaire, par rapport aux femmes en situation de sécurité alimentaire, ont été constatés avant et pendant la grossesse plutôt qu'après la grossesse, un fait préoccupant compte tenu des impacts négatifs potentiels sur le développement de l'enfant.[45]

Une étude menée en Ontario en 2020 a examiné le lien entre le statut d'insécurité alimentaire des femmes pendant la grossesse, et les résultats maternels et à la naissance et la santé pendant la petite enfance.[46] Alors que l'insécurité alimentaire n'était pas liée aux complications de la grossesse ou aux issues défavorables de l'accouchement, un risque significativement élevé de troubles de santé mentale post-partum a été constaté au cours de la période post-partum de six mois chez les femmes souffrant d'insécurité alimentaire modérée ou grave (26,8 %) par rapport aux femmes sans insécurité alimentaire (13,9 %). Cette constatation était constante même après avoir tenu compte des antécédents de maladie mentale. L'insécurité alimentaire maternelle a également conduit à une plus grande probabilité que les nourrissons soient traités dans un service d'urgence.

Les femmes en situation d'insécurité alimentaire ont tendance à cesser l'allaitement exclusif plus tôt que celles sans insécurité alimentaire.[47] La durée de l'allaitement plus courte chez les femmes en situation d'insécurité alimentaire est problématique parce qu'alimenter un nourrisson avec la préparation commerciale pour nourrisson est plus coûteux.[47] Des recherches qualitatives suggèrent que les mères en situation d'insécurité alimentaire ont du

mal à maintenir un approvisionnement suffisant de préparation commerciale pour nourrissons.[47,48]

En plus des avantages nutritionnels et sanitaires, l'allaitement peut épargner aux mères souffrant d'insécurité alimentaire le coût élevé des préparations pour nourrissons, libérant ainsi de l'argent pour d'autres nécessités. Une meilleure compréhension des déterminants biopsychosociaux de l'allaitement chez les mères canadiennes en situation d'insécurité alimentaire est nécessaire pour développer des interventions efficaces pour le soi-disant « paradoxe de l'allaitement maternel » – les femmes qui peuvent le moins se permettre d'acheter une préparation commerciale pour nourrissons, et dont les bébés peuvent bénéficier le plus du lait maternel sont les moins susceptibles d'allaiter.[49]

Les efforts de santé publique doivent continuer à soutenir le bien-être physique, mental et social des femmes enceintes et post-partums économiquement vulnérables. De plus, les programmes et politiques axés sur la population doivent garantir que les femmes enceintes ont accès à des aliments nutritifs.[50] Les programmes offrant des compléments de revenu ou des incitations financières aux femmes enceintes et aux nouvelles mères à faible revenu peuvent contribuer à réduire l'insécurité alimentaire des ménages et peuvent ainsi soutenir des pratiques d'alimentation saines pour les nourrissons; cependant, des évaluations de programme sont nécessaires à des fins de confirmation.[47,49,51]

Les enfants et les jeunes

Les enfants et les adolescents en situation d'insécurité alimentaire sont plus susceptibles d'avoir une moins bonne santé générale, d'être plus à risque de fracture osseuse, de développer des maladies chroniques telles que l'asthme et de développer des problèmes de santé mentale, notamment l'anxiété sociale, les pensées suicidaires et la dépression.[52,53,54,55] Les enfants issus de familles souffrant d'insécurité alimentaire sont plus susceptibles de souffrir d'anxiété persistante, de dépression, d'hyperactivité et d'inattention.[54] Ils sont également plus susceptibles d'avoir une faible estime de soi et de manquer d'auto-efficacité pour faire des choix de vie sains, comme une bonne alimentation ou l'activité physique.[56]

Les enfants et les jeunes en situation d'insécurité alimentaire sont plus susceptibles d'être en mauvaise santé et de développer de graves problèmes de santé mentale qui persistent à l'âge adulte.

Les adultes vivant dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire sont plus susceptibles de souffrir de maladies chroniques telles que le diabète, l'hypertension artérielle, le syndrome métabolique, l'hyperlipidémie, l'anxiété et les maladies rénales chroniques.

Les expériences persistantes de la faim chez les enfants et les jeunes laissent une marque indélébile sur le bien-être des enfants qui a été considérée comme un « facteur de risque modifiable de dépression et d'idées suicidaires connexes à la fin de l'adolescence et au début de l'âge adulte ».[57] La dépression demeure élevée au fil du temps chez les jeunes en situation d'insécurité alimentaire grave et persistante par rapport à ceux qui n'ont jamais connu ce type d'insécurité alimentaire.[58]

Les adultes

Les adultes dans les ménages en situation d'insécurité alimentaire auto-évaluent leur santé comme étant plus mauvaise, leur santé mentale et physique plus mauvaise, une santé bucco-dentaire plus mauvaise et un stress accru. Ils sont également plus susceptibles de souffrir de maladies chroniques telles que le diabète, l'hypertension artérielle, le syndrome métabolique, l'hyperlipidémie, l'anxiété et l'insuffisance rénale terminale avec insuffisance rénale chronique, ainsi qu'une mortalité plus élevée.[53,59,60,61,62,63,64] Les affections chroniques plus répandues chez les adultes souffrant d'insécurité alimentaire (par exemple, l'hypertension, les maladies cardiaques, le diabète et les maladies pulmonaires) les exposent également à un risque élevé de développer des complications graves de la COVID-19.[65] Les maladies chroniques imposent un fardeau important au système de santé, les coûts directs des soins de santé étant estimés à 10,5 milliards de dollars par année en Ontario (estimation de 2010 en dollars de 2018).[66]

Chez les adultes déclarant une insécurité alimentaire grave, 23,4 % des hommes et 47,1 % des femmes indiquent avoir souffert de troubles de l'humeur ou d'anxiété.[59] L'insécurité alimentaire des ménages est également associée à un risque accru de signaler une gamme d'effets néfastes sur la santé mentale, avec des niveaux d'insécurité alimentaire significativement plus élevés liés à un risque plus grand.[67] La proportion de répondants qui ont signalé un résultat négatif en matière de santé mentale varie de 5,3 % déclarant une santé mentale mauvaise/passable à 19,7 % affirmant des pensées suicidaires au cours de l'année précédente et 19,9 % des pensées dépressives. Tout aussi préoccupant, les pourcentages sont extrêmement élevés pour les répondants dans les ménages en situation d'insécurité alimentaire grave, allant de 25,5 % déclarant des troubles anxieux à 41,1 % déclarant avoir eu

des pensées suicidaires au cours de l'année précédente.[67] Même les adultes en situation d'insécurité alimentaire marginale présentent près du double du résultat en matière de santé mentale par rapport aux adultes en situation de sécurité alimentaire.[67] En outre, la proportion d'adultes ayant des idées suicidaires augmente considérablement avec l'augmentation de la gravité de l'insécurité alimentaire.[68]

En raison de ressources financières limitées, les personnes souffrant d'insécurité alimentaire peuvent renoncer à des dépenses essentielles comme les médicaments, ce qui peut compliquer davantage leur bien-être mental et physique.[3,69] La relation entre l'insécurité alimentaire et certaines maladies chroniques est bidirectionnelle. En d'autres termes, la gravité de l'insécurité alimentaire rend plus difficile la gestion des soins personnels et des maladies par l'alimentation, ce qui compromet davantage la santé.[70,71,72]

Les coûts des soins de santé sont 121 % plus élevés pour les adultes vivant dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire grave par rapport à ceux vivant dans des ménages en sécurité alimentaire.

L'insécurité alimentaire est également fortement associée au fait de devenir un utilisateur coûteux des soins de santé.[73] Le total des coûts annuels des soins de santé en Ontario augmente à mesure que la gravité de l'insécurité alimentaire augmente. Ces coûts sont 121 % plus élevés pour les adultes vivant dans les ménages les plus touchés par l'insécurité alimentaire que pour les ménages en sécurité alimentaire.[74] De plus, les adultes vivant dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire représentent plus d'une hospitalisation sur trois en raison de problèmes de santé mentale.[75]

Les associations entre l'insécurité alimentaire, la mauvaise santé et l'utilisation accrue des soins de santé reposent principalement sur des mesures de santé autodéclarées plutôt que cliniques. En revanche, une étude a examiné l'association entre l'insécurité alimentaire et l'utilisation des soins de santé chez les adultes canadiens à l'aide de mesures quantifiables (c.-à-d. hospitalisation en soins de courte durée, chirurgie d'un jour et coûts des soins de courte durée).[76] Après un ajustement en fonction des caractéristiques sociodémographiques, l'étude a révélé que la gravité de l'insécurité alimentaire est associée non seulement à une plus grande probabilité d'être hospitalisé en soins de courte durée, mais également à des risques plus élevés de réadmission, à des séjours plus longs et à des dépenses plus élevées une fois hospitalisé.

Cela fait progresser considérablement la compréhension du lien entre l'insécurité alimentaire et les mesures liées à l'hospitalisation et fait de l'insécurité alimentaire un déterminant social indépendant de la santé.[76]

La mortalité prématurée est la conséquence sur la santé la plus critique de l'insécurité alimentaire. Des recherches canadiennes ont montré que l'insécurité alimentaire grave est systématiquement associée à une mortalité plus élevée pour toutes les causes de décès, à l'exception des cancers.[77] L'association est la plus élevée pour les décès dus aux maladies infectieuses et parasitaires, aux blessures non intentionnelles et aux suicides. En moyenne, les adultes en situation d'insécurité alimentaire grave meurent neuf ans plus tôt que ceux en situation de sécurité alimentaire.[77]

Programmes alimentaires : des réponses inefficaces et contre-productives à l'insécurité alimentaire

Programmes alimentaires caritatifs

La charité alimentaire et les dons de nourriture aux personnes en situation d'insécurité alimentaire sont des pratiques acceptées et valorisées dans de nombreuses cultures. Au Canada, la charité alimentaire comprend une variété de programmes communautaires, tels que des repas gratuits et des banques alimentaires.

Les banques alimentaires sont la principale réponse communautaire à l'insécurité alimentaire. Conçus à l'origine comme des opérations de secours alimentaire temporaires en raison de la récession du début des années 1980, les problèmes de pauvreté et de chômage n'ont pas diminué à mesure que l'économie s'améliorait et l'activité des banques alimentaires a continué de se développer.[78] Les banques alimentaires ont évolué et sont devenues un vaste système de distribution alimentaire secondaire basé sur des œuvres caritatives pour les personnes vivant dans la pauvreté. Cependant, la réponse caritative alimentaire est inefficace et a été contre-productive dans la lutte contre l'insécurité alimentaire.

Inefficacité opérationnelle de la charité alimentaire

Les banques alimentaires fonctionnent sous de nombreuses contraintes. Par exemple, elles comptent sur des dons alimentaires et monétaires irréguliers du public et des entreprises commanditaires. De plus, la demande de nourriture dans les banques alimentaires dépasse toujours l'offre de nourriture disponible. Un équilibre entre l'offre et la demande ne peut être atteint que lorsque la quantité de nourriture fournie par visite et/ou la fréquence des visites est limitée.[79,80] Les agences membres de la Daily Bread Food Bank ont identifié comment elles

se tirent d'affaire lorsque la demande de nourriture dépasse leurs approvisionnements : 77 % donnent moins de nourriture que d'habitude, 59 % achètent plus de nourriture en raison du manque de dons et 21 % refusent les gens parce qu'il n'y a plus de nourriture.[81] Les banques alimentaires et autres programmes alimentaires caritatifs dépendent fortement du travail bénévole et souvent de l'espace donné. La recherche montre que la plupart fonctionnent à pleine capacité, faisant ce qu'ils peuvent pour fournir autant de nourriture que possible à leurs clients; acheminer davantage de surplus alimentaires taxerait davantage un système déjà fragile.[79]

Inefficacité de la charité alimentaire pour les clients

En raison des limitations de l'offre, les banques alimentaires ne sont généralement pas en mesure de répondre aux préférences des clients, aux restrictions religieuses et aux besoins nutritionnels particuliers liés à la santé.[78,80,82,83] L'accès peut être problématique en raison des heures d'ouverture limitées, des longues files d'attente et du manque de transport pour se rendre à une banque alimentaire.[82] De plus, l'expérience de l'accès à la charité alimentaire porte atteinte à la dignité des personnes malgré les meilleures intentions des bénévoles et du personnel.[82,84] Ces défis peuvent expliquer pourquoi seule une minorité de personnes dans les ménages en situation d'insécurité alimentaire ont recours aux banques alimentaires. Entre avril 2017 et mars 2018, 501 590 personnes, dont 167 000 enfants, ont visité des banques alimentaires en Ontario[85]; le nombre estimé d'Ontariens qui ont connu l'insécurité alimentaire au cours de cette période dépassait 1,7 million.[21]

La probabilité que les ménages en situation d'insécurité alimentaire grave utilisent une banque alimentaire n'est que de 20,6 %, juste après la mise en gage/la vente de biens (19,6 %). D'autres stratégies d'adaptation plus probables incluent la demande d'aide financière à des amis ou à la famille (59,1 %), le report de paiements de factures (47,7 %), la demande d'aide à une organisation (29,5 %) et le report d'un paiement de loyer ou d'hypothèque (28 %).[88]

Malgré les insuffisances inhérentes, les sites Web gouvernementaux, les travailleurs sociaux et les prestataires de soins de santé dirigent régulièrement les personnes en situation d'insécurité alimentaire vers des programmes alimentaires caritatifs. Cette pratique est un exemple de « prescription sociale », une tendance émergente pour orienter et aider les clients à accéder à des services locaux non cliniques, y compris des soutiens communautaires et sociaux.[89]

L'excédent alimentaire est le symptôme d'un système alimentaire global dysfonctionnel, tandis que l'insécurité alimentaire est une conséquence de l'inégalité des revenus, de la rupture des filets de sécurité sociale et de la négligence des droits de l'homme.

Dans les cas où la prescription sociale est envisagée pour les personnes en situation d'insécurité alimentaire, le dépistage et l'intervention sur le revenu constituent la réponse de première ligne appropriée plutôt que l'orientation vers des programmes alimentaires caritatifs et/ou communautaires.[90]

Inefficacité du détournement des excédents alimentaires vers des œuvres de charité alimentaire

L'utilisation de surplus de nourriture pour nourrir des personnes qui n'ont pas les moyens d'en acheter est profondément problématique et devrait être moralement pénible pour les Canadiens.[§] Bien qu'il offre l'illusion réconfortante d'une réponse gagnante à l'insécurité alimentaire et à la réduction du gaspillage alimentaire, l'excédent alimentaire ne résout pas les problèmes sous-jacents du manque d'argent pour la nourriture ou du dysfonctionnement du système alimentaire dans son ensemble.[86]

Environ 20 % seulement des personnes en situation d'insécurité alimentaire utilisent les banques alimentaires; par conséquent, les statistiques d'utilisation des banques alimentaires sous-estiment excessivement le problème de l'insécurité alimentaire.

Le recours aux banques alimentaires ne soulage pas l'insécurité alimentaire des personnes qui les utilisent.

Le détournement des excédents alimentaires vers les banques alimentaires et d'autres programmes alimentaires communautaires contribue peu à réduire le gaspillage alimentaire.[**] On estime que 58 % de tous les produits entrant dans le système alimentaire canadien sont perdus ou gaspillés, ce qui équivaut à 49,5 milliards de dollars.[92] La valeur des aliments distribués par les banques alimentaires au Canada est estimée à 25 millions de dollars[93], ce qui représente une proportion insignifiante de la quantité

[§] Nourriture excédentaire signifie glanage, nourriture excédentaire, nourriture de rechange, nourriture supplémentaire, restes de nourriture, nourriture non utilisée, récupération de nourriture, nourriture invendable, nourriture récupérée, nourriture donnée, nourriture recyclée, abondance de nourriture, nourriture non consommée à distribuer, nourriture comestible, aide alimentaire**… à la banque alimentaire**.[91]

[**] Le gaspillage alimentaire signifie la perte de nourriture, la nourriture gaspillée, les restes de nourriture, la nourriture non comestible, la nourriture inutilisable, la nourriture périmée, la nourriture non vendable, la nourriture jetée, plongée dans les poubelles, aliments mis à la poubelle, aliments non consommés… **à la décharge.**[91]

totale d'aliments excédentaires qui ne deviennent pas des déchets alimentaires. Les banques alimentaires sont un débouché courant pour les volumes croissants de surplus de nourriture. En distribuant de la nourriture gaspillée, ils découragent la prise en charge des problèmes sous-jacents de surproduction, de cuisson excessive et de surstockage.[91]

De nombreux acteurs influents, notamment entreprises, défenseurs d'associations caritatives alimentaires, agences environnementales et gouvernements, soutiennent le détournement des excédents alimentaires vers des programmes caritatifs alimentaires. Cela perpétue l'idée que la redistribution des excédents alimentaires s'attaque à l'insécurité alimentaire et au problème du gaspillage alimentaire.[91]

Influence des entreprises sur la charité alimentaire

Non seulement le secteur des entreprises bénéficie de la réponse des associations caritatives alimentaires, mais il l'influence également. Elles exercent une influence considérable sur les organismes alimentaires caritatifs en siégeant sur les conseils d'administration d'agences locales, provinciales/territoriales et nationales, et en fournissant d'importantes sommes d'argent et des dons de surplus de nourriture.[91] Les sociétés d'alimentation et de boissons utilisent les banques alimentaires pour se débarrasser de leurs produits excédentaires, ce qui a servi de base à l'approvisionnement des banques alimentaires depuis leur création.[91,94] Ces actions sont souvent présentées comme des initiatives de responsabilité sociale des entreprises (RSE) et un moyen de détourner les excédents alimentaires.[91,95]

Les initiatives de RSE ont été définies comme « des activités volontaires amorcées par une entreprise pour fonctionner d'une manière économiquement, socialement et écologiquement durable ».[96] Les initiatives de RSE peuvent offrir des avantages commerciaux importants, tels que le maintien d'un avantage concurrentiel et l'établissement de relations solides avec les communautés.[96] De nombreuses entreprises du secteur alimentaire et des boissons concentrent leurs initiatives de RSE sur le soutien aux organisations caritatives alimentaires.[91,95] De plus, l'auto-promotion que font les entreprises de leurs efforts de philanthropie alimentaire et la couverture médiatique associée, renforcent la perception du public selon laquelle la charité alimentaire est une réponse adéquate et efficace à l'insécurité alimentaire.

Dans un pays aussi riche que le Canada, il est immoral, injuste et déraisonnable de reléguer les 4 millions de Canadiens en situation d'insécurité alimentaire à des citoyens de deuxième classe en leur recommandant de manger les ordures dont personne d'autre ne veut.[86]

Problèmes systémiques associés à la charité alimentaire

En plus d'être inefficace pour réduire l'insécurité alimentaire, la charité alimentaire a également été contre-productive pour faire avancer la politique gouvernementale sur ce problème. La croissance de la charité alimentaire a été liée à une réduction des programmes sociaux alors que les gouvernements abandonnent leurs responsabilités antérieures pour le bien-être des citoyens et s'appuient sur les organismes de bienfaisance communautaires pour combler le vide.[78,84,97] Cela a été démontré par la réponse du gouvernement canadien à l'insécurité alimentaire pendant la COVID-19. À ce jour, 200 millions de dollars ont été mis à disposition pour financer les banques alimentaires et les organismes alimentaires pour des dépenses telles que l'achat de nourriture et d'équipement, le transport et la distribution de nourriture, ainsi que l'embauche de personnel.[98] De plus, 50 millions de dollars ont été investis dans le Programme de récupération des excédents alimentaires[99] pour aider à gérer et rediriger les excédents alimentaires existants vers des organisations luttant contre l'insécurité alimentaire afin de s'assurer que les aliments excédentaires ne soient pas gaspillés. L'expansion de la charité alimentaire et la redistribution des excédents alimentaires ne résoudront jamais un problème de revenu existant qui a été considérablement aggravé par une pandémie.

La Déclaration universelle des droits de l'homme, sur laquelle reposent les lois canadiennes sur les droits de la personne, définit les droits fondamentaux de la personne qui doivent être universellement protégés. L'article 25 de la Déclaration stipule que « toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé et son bien-être… y compris l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux et les services sociaux nécessaires… »[100]

Cependant, l'enracinement des banques alimentaires et la perception qu'elles sont une réponse efficace au problème de l'insécurité alimentaire permettent aux gouvernements d'ignorer l'augmentation de la pauvreté et de l'insécurité alimentaire et de ne pas remplir leurs obligations morales, juridiques et politiques, en vertu du droit international, envers le droit à la nourriture.[9] Les actions et les politiques du gouvernement de l'Ontario facilitent et renforcent également l'enracinement des programmes alimentaires caritatifs. Par exemple, la *Loi sur le don d'aliments* exonère les donateurs de toute responsabilité liée à une contamination potentielle des aliments et aux blessures associées qui pourraient résulter de la

consommation d'aliments donnés.[101] La *Loi sur les aliments locaux* offre un crédit d'impôt aux agriculteurs pour les dons faits aux programmes alimentaires communautaires, y compris les organismes de bienfaisance alimentaires.[102] Selon la *Déclaration de principes sur les déchets alimentaires et organiques de l'Ontario*[103], « la récupération des excédents alimentaires peut se révéler un moyen efficace de réacheminer des aliments comestibles et nutritifs qui autrement n'auraient pas été consommés ». Le *Plan d'action pour la gestion des déchets alimentaires et organiques*[104] identifie un investissement provincial de 600 000 $ pour Second Harvest[††] afin de renforcer la capacité des entreprises à faire don de denrées périssables excédentaires et des organismes de services sociaux pour transporter en toute sécurité des aliments frais et nutritifs à distribuer. Un investissement de plus de 5 millions de dollars pour le *Programme de soutien à l'infrastructure pour la redistribution des excédents alimentaires* vise à aider les organismes de sauvetage alimentaire, les communautés des Premières Nations et les organisations autochtones de toute la province à obtenir les excédents alimentaires des épiceries, des restaurants, des fermes et d'autres entreprises et à les diriger vers les communautés vulnérables touchées par la COVID-19.[105] La *Loi ontarienne pour mieux servir la population et faciliter les affaires* a introduit un assouplissement des règles et règlements relatifs à l'équipement, à l'infrastructure et à la manipulation des aliments pour les programmes alimentaires communautaires.[106] De plus, un document de référence fournit un soutien aux donateurs de nourriture et aux programmes alimentaires communautaires avec des conseils pour donner et distribuer de la nourriture en toute sécurité.[107]

Les gouvernements négligent leurs obligations envers les membres les plus pauvres de la société et manquent de responsabilité publique lorsque l'insécurité alimentaire est dépolitisée et que les droits sociaux sont abandonnés.[91] Lors de la mission de 2012 au Canada, le rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à l'alimentation a indiqué que le recours aux banques alimentaires est « symptomatique d'un système de protection sociale défaillant », ne servant que de « soupape de sécurité morale » pour l'État.[108] Il est très préoccupant que le secteur caritatif aide les gouvernements à abandonner leur responsabilité de fournir des programmes sociaux et à respecter leurs obligations de garantir le respect du droit à l'alimentation des personnes. Le droit à l'alimentation[109] fournit un cadre stratégique pour surmonter les obstacles à l'accès à la nourriture en reconnaissant la responsabilité du gouvernement de répondre avec une approche systémique : « Cela élimine la dépendance actuelle vis-à-vis des modèles alimentés par des organisations caritatives comme les banques alimentaires ». [36]

[††] Second Harvest est la plus grande organisation de récupération alimentaire au Canada opérant à Toronto et a créé Food Rescue.ca. Voir : https://secondharvest.ca/.

Les connaissances alimentaires et les compétences budgétaires n'atténuent pas l'insécurité alimentaire.

Les programmes visant à accroître la littératie alimentaire ne sont pas efficaces pour réduire l'insécurité alimentaire.

Programmes de littéracie alimentaire

Les jardins et les cuisines communautaires ainsi que les groupes de cuisine sont des exemples de programmes alimentaires communautaires traditionnellement présentés comme étant des programmes de « sécurité alimentaire ». Le positionnement de ces types de programmes alimentaires communautaires en tant que réponse à l'insécurité alimentaire des ménages perpétue l'idée fausse selon laquelle l'amélioration des connaissances alimentaires et des compétences budgétaires peut atténuer l'insécurité alimentaire. Au contraire, il est prouvé que les compétences alimentaires, une composante de la littératie alimentaire[110], ne diffèrent pas de manière significative selon le statut d'insécurité alimentaire des ménages[111] ou selon le statut d'emploi.[112]

Les ménages vivant l'insécurité alimentaire sont plus susceptibles de recourir à des budgets alimentaires[111] et ont fait preuve d'ingéniosité dans l'application de stratégies visant à mieux utiliser un budget alimentaire limité.[113] Bien que ces données suggèrent que les populations qui vivent l'insécurité alimentaire ont des connaissances alimentaires similaires à celles des populations en situation de sécurité alimentaire, l'insécurité alimentaire peut être un obstacle à la démonstration des compétences en matière de connaissances alimentaires.[114] Comme l'indique une étude, « bien que ces initiatives puissent offrir certains avantages à leurs participants, des recherches préliminaires suggèrent que toute solution alimentaire à un problème lié au revenu aura une portée limitée pour les ménages en situation d'insécurité alimentaire et un impact limité sur l'expérience des participants en matière d'insécurité alimentaire du ménage. »[115] De même, une autre étude a révélé que 43,5 % des ménages en situation de sécurité alimentaire utilisaient des jardins familiaux ou communautaires, tandis que seulement 29,4 % des adultes des ménages en situation d'insécurité alimentaire les utilisaient.[111]

Bien que ces types de programmes alimentaires communautaires puissent aider à soutenir certains aspects de la littératie alimentaire, tels que l'accès à la nourriture, la connaissance des aliments, l'auto-efficacité culinaire et les comportements alimentaires[110], les preuves montrent

qu'ils n'améliorent pas l'insécurité alimentaire des ménages.[116,117] La littératie alimentaire aide les gens à maximiser les ressources limitées, mais ce n'est pas la solution de revenu nécessaire pour lutter contre l'insécurité alimentaire des ménages. Cela a conduit les experts à suggérer que les programmes alimentaires communautaires soient positionnés comme des « programmes de littéracie alimentaire » plutôt que comme des « programmes d'insécurité alimentaire ».[116,118]

La réduction de l'insécurité alimentaire grâce à des politiques qui améliorent le revenu des ménages

Augmentation des taux d'assistance sociale

59 %

des ménages ontariens qui dépendent de l'assistance sociale sont en situation d'insécurité alimentare.

Partout au Canada, les bénéficiaires de l'assistance sociale sont particulièrement vulnérables à l'insécurité alimentaire.[119] En 2017-2018, 59,0 % des ménages ontariens qui dépendent de l'assistance sociale – Ontario au travail (OT) ou le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) – étaient en insécurité alimentaire.[21] La surveillance de l'abordabilité des aliments que font les bureaux de santé publique de l'Ontario démontre clairement l'insuffisance des taux d'OT et du POSPH, en particulier pour les adultes seuls sans enfants.[28,29,30,31,32]

Une réduction notable de la prévalence de l'insécurité alimentaire a été obtenue à Terre-Neuve-et-Labrador lorsque des réformes politiques de l'assistance sociale ont été introduites en 2006 dans les ménages qui en recevaient (de 59,9 % en 2007 à 33,5 % en 2012) avec la mise en œuvre de diverses interventions liées au revenu, telles que[120] :

- augmentation des paiements de soutien du revenu de 5 % en 2006
- indexation des paiements de soutien du revenu à l'inflation au cours des années suivantes
- augmentation des exemptions de revenus
- augmentation des limites d'actifs liquides

Le rapport d'un groupe d'experts[‡‡], *Sécurité du revenu : Feuille de route pour le changement*, publié en novembre 2017, a formulé plusieurs recommandations visant à améliorer l'assistance sociale et le système de sécurité du revenu en général en Ontario.[121] Bien qu'aucune des recommandations du rapport ne cible spécifiquement le problème de l'insécurité alimentaire, l'établissement d'une norme de revenu minimum (à atteindre sur une période de dix ans) permettrait de régler efficacement le problème de l'insécurité alimentaire. Une norme de revenu minimum fournirait « suffisamment de ressources pour couvrir les coûts essentiels de la vie tels que le logement, les aliments nutritifs, le transport, les coûts liés à un handicap et autres nécessités, afin que les gens puissent éviter la pauvreté, protéger leur bien-être et se concentrer sur les objectifs d'emploi et d'inclusion sociale ».[121]

La mise en œuvre des réformes de l'assistance sociale en Ontario annoncées au début de 2018[122], basées sur les recommandations de la Feuille de route, a été interrompue après l'élection du nouveau gouvernement en Ontario en juin 2018.[123] En novembre 2018, le gouvernement de l'Ontario a annoncé plusieurs changements aux programmes d'assistance sociale.[124] Cependant, bon nombre des modifications proposées ont par la suite été annulées ou reportées.[125] Une annonce concernant la réforme de l'assistance sociale en Ontario a été faite en septembre 2020, mais sans détails sur la manière et le moment où les changements seront mis en œuvre.[126]

Le projet de loi 60, qui prévoit la création d'une commission de recherche sur l'assistance sociale, a été présenté à la fin de 2018. La commission formulerait des recommandations sur les taux et les politiques d'assistance sociale et comprendrait des membres ayant une expertise en matière de politique socioéconomique et de recherche liée à la pauvreté, du coût de la vie en Ontario et des défis auxquels sont confrontés les membres des groupes vulnérables vivant dans la pauvreté. En mai 2019, le projet de loi 60 a été adopté en deuxième lecture et a été renvoyé au Comité permanent de l'Assemblée législative, mais à ce jour, aucune audience sur le projet de loi n'a eu lieu.[127] En réponse à une consultation sur l'élaboration de la prochaine stratégie de réduction de la pauvreté de l'Ontario, les DSPO ont recommandé d'augmenter les taux d'assistance sociale en fonction du coût de la vie pour les

[‡‡] Le groupe de travail sur la réforme de la sécurité du revenu a été créé par le gouvernement provincial en juin 2016, voir : https://news.ontario.ca/fr/bulletin/40965/lontario-instaure-un-groupe-de-travail-sur-la-reforme-en-matiere-de-securite-du-revenu. Deux groupes de travail supplémentaires représentant les points de vue des Premières Nations et des Autochtones en milieu urbain ont ensuite été ajoutés.

nécessités dans des régions définies de l'Ontario grâce à la création d'une commission de recherche sur l'assistance sociale, comme le propose le projet de loi 60.[128]

Parce que leurs revenus sont si faibles, les personnes bénéficiant de l'assistance sociale ont subi des impacts plus importants en raison de la pandémie de COVID-19. Le gouvernement de l'Ontario a rendu disponible des ressources supplémentaires pour permettre aux travailleurs sociaux d'OT et du POSPH de fournir des prestations discrétionnaires pour des besoins tels que les produits de nettoyage, le transport, la nourriture ou les vêtements.[129] Cependant, une grande partie des bénéficiaires de l'assistance sociale se sont vu refuser les prestations ou ne les ont pas reçues parce qu'ils n'ont pas pu joindre un travailleur social ou qu'ils n'étaient pas au courant des prestations.[130]

Le Réseau canadien pour le revenu garanti (RCRG) identifie les principes importants d'un programme de revenu de base bien conçu pour le Canada, garantissant que chacun dispose d'un revenu suffisant pour répondre aux besoins de base et vivre dans la dignité, quel que soit son statut professionnel.[131]

Les DSPO soutiennent les principes du RCRG.

Mise en œuvre d'un revenu de base garanti

L'Énoncé de position sur les réponses à l'insécurité alimentaire de 2015[1], a présenté des éléments probants et une justification de la mise en œuvre d'un revenu de base garanti (RBG) comme une réponse politique efficace à la pauvreté et à l'insécurité alimentaire. Les gouvernements fédéral et provinciaux/territoriaux ont été appelés à étudier cette politique.[1] Depuis 2015, la sensibilisation et le soutien au concept d'un RBG pour les Canadiens en âge de travailler ont suscité une attention considérable. Plusieurs rapports et livres clés sur ce sujet ont été publiés au Canada au cours des dernières années.[132,133,134,135]

Les preuves à l'appui du potentiel d'un RBG pour réduire la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire des ménages sont présentées dans *Implications of a Basic Income Guarantee for Household Food Insecurity*, un document de recherche préparé pour l'Institut des politiques du Nord.[137] Les preuves les plus directes proviennent de recherches sur les personnes âgées seules à faible revenu qui, après l'âge de 65 ans, ont la moitié du taux d'insécurité alimentaire par rapport aux personnes de moins de 65 ans. Cela est dû à la Sécurité de la vieillesse et au Supplément de revenu garanti (une forme de revenu de base) qu'ils reçoivent par l'intermédiaire du système public de pensions du Canada.[138] Étendre un

revenu garanti à tous les Canadiens en âge de travailler par le biais d'un RBG pourrait s'avérer une stratégie efficace pour réduire considérablement la pauvreté et l'insécurité alimentaire.[138]

Des preuves supplémentaires de l'efficacité potentielle des suppléments de revenu modestes sur la réduction de la prévalence de l'insécurité alimentaire proviennent d'une étude utilisant des données de 2005 à 2014. L'étude a évalué les changements dans l'insécurité alimentaire des ménages en Ontario après l'introduction en 2007 de la Prestation ontarienne pour enfants et la mise en œuvre en 2008 de la première stratégie ontarienne de réduction de la pauvreté. Bien que la prévalence provinciale de l'insécurité alimentaire soit demeurée relativement stable au cours de la période à l'étude, l'insécurité alimentaire a considérablement diminué chez les familles qui ont reçu la Prestation ontarienne pour enfants en 2009-2010 et en 2011-2012 par rapport à 2005.[139]

À la suite de l'introduction de l'Allocation canadienne pour enfants (ACE) en 2016, le taux d'insécurité alimentaire grave a chuté d'un tiers chez les familles à faible revenu, ce qui prouve une fois de plus que l'amélioration des revenus des ménages réduit efficacement l'insécurité alimentaire.[140] Alors que l'ACE n'a eu qu'un effet mineur sur l'insécurité alimentaire dans son ensemble, elle a profité de manière disproportionnée aux familles les plus exposées à l'insécurité alimentaire.[140] D'autres recherches ont démontré que les suppléments de revenu offerts aux familles ayant les revenus les plus faibles leur permettent de dépenser davantage pour des nécessités comme la nourriture.[141]

Les participants qui ont reçu un revenu de base garanti dans le cadre de l'étude pilote ontarienne ont montré des taux nettement réduits d'insécurité alimentaire et ont pu acheter des aliments qu'ils ne pouvaient pas se permettre auparavant.

Une étude pilote de trois ans visant à tester un programme de revenu de base en Ontario a débuté en avril 2017. La première phase d'inscription des participants s'est achevée en avril 2018, avec une pleine participation aux groupes d'étude et de contrôle dans trois sites pilotes.[142]

Les enquêtes auprès des participants à différents moments de l'étude ont été conçues pour mesurer les changements dans des indicateurs tels que la sécurité alimentaire des ménages, la santé mentale, l'utilisation

des soins de santé, la stabilité du logement, l'éducation et la formation, ainsi que l'emploi et la participation au marché du travail.[142]

Avec l'élection d'un nouveau gouvernement provincial en juin 2018, le projet pilote a pris fin prématurément et aucune donnée n'a été recueillie auprès des participants au-delà de l'enquête de référence menée pendant la période d'inscription. Une analyse préliminaire des données de base publiées en juillet 2018 a révélé que 70 % ou plus des participants à l'étude pilote ont signalé une insécurité alimentaire modérée ou grave.[143]

Un sondage préparé par le Réseau canadien pour le revenu garanti (RCRG) a été distribué entre décembre 2018 et la mi-janvier 2019 aux participants ontariens à l'étude pilote qui, lorsqu'ils ont signé une pétition pour sauver le projet pilote, ont accepté d'être contactés dans le futur. Un rapport sur les résultats de cette enquête a révélé que 28 % des 424 répondants ont cessé d'utiliser les banques alimentaires, 55 % ont acheté des aliments qu'ils ne pouvaient habituellement pas se permettre et 74 % ont fait des choix alimentaires sains. Moins de 10 % des répondants n'ont signalé aucun changement lié à l'insécurité alimentaire.[144]

Une étude menée par l'Université McMaster auprès de participants de l'un des trois sites pilotes en Ontario a montré que l'insécurité alimentaire avait nettement diminué pour la plupart des répondants, presque tous déclarant pouvoir prendre des repas réguliers.[145] L'utilisation des banques alimentaires a également diminué considérablement pour ceux qui les utilisaient avant l'étude pilote. De plus, la plupart des répondants ont signalé une amélioration de leur alimentation et une augmentation de la fréquence de consommation de légumes et de fruits au cours de l'étude pilote.[145]

En 2018, le directeur parlementaire du budget (DPB) a estimé le coût annuel brut de l'expansion du programme pilote ontarien du revenu de base sur une période de cinq ans pour tous les Canadiens en âge de travailler (18 à 64 ans).[146] Un rapport du RBRG, *Revenu de base : quelques options stratégiques pour le Canada*[147], publié au début de 2020, présentait trois options pour structurer et financer un revenu de base fondé sur une prestation de 22 000 $ par année et par individu. Les coûts nets dans ces estimations varient selon les programmes actuels qui restent en place et ceux qui sont remplacés par un programme de revenu de base.

Peu de temps après que l'Organisation mondiale de la santé a déclaré la COVID-19 une pandémie mondiale le 11 mars 2020, le gouvernement du Canada a mis en œuvre des programmes d'aide économique, notamment la Prestation canadienne d'urgence (PCU). La PCU a fourni une prestation imposable de 2 000 $ toutes les quatre semaines pour un maximum de 28 semaines aux travailleurs admissibles qui ont cessé de travailler ou dont les heures de travail ont été réduites en raison de la COVID-19.[148] Alors que la PCU a servi de palliatif important et a fourni un soulagement économique à de nombreux Canadiens au début de la pandémie, tous les travailleurs n'étaient pas admissibles.[130]

Au cours des premiers mois de la pandémie, plusieurs groupes, dont les DSPO[149] et l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada[150], ont demandé au gouvernement canadien d'introduire un programme de revenu de base pour les Canadiens en âge de travailler. De plus, 50 membres du Sénat du Canada de toutes les affiliations et régions ont écrit une lettre au premier ministre, au vice-premier ministre et au ministre des Finances, encourageant « la restructuration de la PCU pour assurer une plus grande équité sociale et économique ainsi qu'une plus grande efficacité ».[151] Un mémoire préparé par le RCRG au Comité permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie pour prendre en charge les impacts socio-économiques de la COVID-19 comprenait la recommandation « que le gouvernement fédéral établisse un revenu de base garanti pour les 18 à 64 ans comparable au montant mensuel de 2 000 $ de la PCU… »[152]

En juillet 2020, le Comité sénatorial permanent des finances nationales a publié un rapport provisoire, *COVID-19 : Du soutien en temps de crise*.[153] Le rapport a formulé 16 recommandations, notamment « que le gouvernement du Canada, de concert avec les provinces, les territoires et les gouvernements autochtones, envisage de façon exhaustive, juste et prioritaire l'instauration d'un revenu de base garanti ». De plus, une motion soumise à la Chambre des communes par la députée Leah Gazan en août 2020 appelait le gouvernement à convertir la PCU en un revenu de base permanent garanti.[154] Au même moment, le directeur parlementaire du budget a publié un rapport sur le coût estimatif d'un programme de revenu de base pendant la pandémie de COVID-19 pour garantir que tous les Canadiens en âge de travailler aient un revenu pour les six derniers mois de l'exercice 2020-2021.[155]

> Il est temps pour le Canada de planifier et d'offrir un revenu de base garanti solide qui protège les citoyens en âge de travailler de tomber en dessous d'un seuil de revenu suffisant pour répondre aux besoins de base.
>
> « Les gens qui ont de l'argent… ont la possibilité de dépenser cet argent comme bon leur semble, et les gens savent toujours mieux que les bureaucrates ou les organismes de bienfaisance ce dont leur famille a le plus besoin ». [134]

Malgré les spéculations sur l'annonce en septembre 2020 d'un programme national de revenu de base, le gouvernement fédéral a plutôt annoncé une transition de la PCU vers un programme d'assurance-emploi (AE) flexible et plus accessible, ainsi que trois nouvelles prestations de relance temporaires pour soutenir les Canadiens incapables de travailler pour des raisons liées à la COVID-19.[156]

Un rapport de l'Institut Broadbent[157] souligne que la transition de la PCU vers un revenu de base n'est pas simple étant donné que la PCU a été conçue pour stabiliser le revenu des travailleurs et non pour lutter contre la pauvreté parmi ceux qui luttaient déjà avant la pandémie. Il soutient qu'une transition d'un programme tel que la PCU vers un programme de revenu de base progressif nécessiterait un examen approfondi des politiques et programmes actuels pour déterminer ce qui fonctionne bien, ce qui pourrait être corrigé et ce qui devrait être remplacé.[157]

Le rapport, *Un revenu de base fédéral dans le plan d'action pour la relance économique de l'après-COVID-19*[158], plaide en faveur d'une « relance économique inclusive » où la pauvreté est efficacement combattue. Les auteurs recommandent l'instauration d'un RBG se rapprochant de la Mesure du panier de consommation[§§], lequel serait payé mensuellement aux résidents du Canada âgés de 18 à 64 ans. Selon cette proposition, les personnes sans revenu recevraient la totalité de la prestation et celles qui ont des sources de revenus recevraient la prestation réduite en proportion de leurs autres revenus. À ce jour, aucune mesure n'a été prise pour établir un programme fédéral de revenu de base.

Des emplois avec des salaires et des avantages décents

En 2017-2018, 63 % des ménages en situation d'insécurité alimentaire au Canada ont déclaré un emploi comme principale source de revenu.[21] La forte prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages parmi la population active est fonction des emplois précaires[***] et peu rémunérés et des ménages à revenu unique composés de plusieurs personnes.[137]

Les résultats d'une étude sur l'insécurité alimentaire au sein de la population active canadienne ont montré que les ménages qui travaillent et qui connaissent l'insécurité alimentaire sont plus susceptibles d'inclure des personnes qui déclarent avoir plusieurs emplois et un stress professionnel plus élevé.[159] De plus, les travailleurs qui sont membres de groupes de minorités visibles ayant des niveaux de scolarité comparables connaissent des taux

---

[§§] La Stratégie de réduction de la pauvreté[10] établit une mesure officielle de la pauvreté, la mesure du panier de consommation, en tant que seuil officiel de la pauvreté au Canada, basée sur le coût d'un panier de biens et de services dont les individus et les familles ont besoin pour répondre à leurs besoins essentiels et atteindre un niveau de vie modeste dans les communautés à travers le pays.

[***] L'emploi précaire est un terme utilisé pour décrire les travailleurs qui obtiennent le score le plus élevé sur l'indice de précarité de l'emploi (IPE) disponible sur https://pepso.ca/tools. Il fait également référence au travail qui n'est pas conforme à la relation de travail standard (RTS), comme l'emploi temporaire, saisonnier et occasionnel, le travail autonome sans aucun employé et le travail permanent à temps partiel. L'IPE est un moyen plus précis de mesurer la précarité étant donné que certains travailleurs exerçant d'autres formes d'emploi sont inclus dans la catégorie précaire à l'aide de l'IPE.

d'insécurité alimentaire plus élevés que les travailleurs qui n'appartiennent pas à des minorités visibles.[159]

Le salaire minimum est le taux horaire minimum que tous les employeurs doivent payer aux employés et est fixé par le gouvernement provincial.[160] En vertu de la *Loi de 2017 pour l'équité en milieu de travail et de meilleurs emplois* de l'Ontario, le salaire minimum général, le taux qui s'applique à la plupart des employés, est passé de 11,60 $ à 14 $ le 1er janvier 2018.[161] Le salaire minimum devait augmenter à 15 $ le 1er janvier 2019, mais a été abrogé par la *Loi de 2018 pour un Ontario ouvert aux affaires*, qui a gelé le salaire minimum au moins jusqu'en octobre 2020.[162] Depuis le 1er octobre 2020, le salaire minimum est passé à 14,25 $ de l'heure.[163] Cependant, même l'adoption d'un salaire minimum de 15 $ ne suffira pas à atteindre le niveau de revenu requis pour couvrir les besoins de base.[137]

Les ménages en situation d'insécurité alimentaire sont plus susceptibles d'avoir des salariés ayant plusieurs emplois et un stress professionnel plus élevé.

Contrairement au salaire minimum, un salaire décent est le taux horaire que les travailleurs doivent gagner pour couvrir leurs dépenses de base et participer à leur communauté. Un salaire décent offre aux individus et aux familles un niveau de sécurité économique de base. Les communautés de l'ensemble de l'Ontario utilisent un cadre national pour calculer leur salaire décent local.[164] En novembre 2019, 20 communautés de l'Ontario ont annoncé le salaire décent pour 2019, allant de 16,20 $ l'heure à London à 22,08 $ à Toronto.[165] Le salaire décent démontre une rémunération équitable pour les employés et l'insuffisance de l'emploi au salaire minimum.

De nouvelles preuves montrent une association significative entre des salaires minimums plus élevés au niveau provincial et une probabilité plus faible d'insécurité alimentaire.[166] En réponse à la consultation sur la prochaine stratégie ontarienne de réduction de la pauvreté, les DSPO ont recommandé d'augmenter le salaire minimum à 15 $ l'heure.[128]

Le logement abordable

Bien que le logement abordable soit important, il ne garantit pas qu'un ménage dispose de suffisamment d'argent pour se nourrir.

Les coûts de logement peuvent exercer une pression importante sur les ressources disponibles pour l'achat de nourriture dans les ménages à faible revenu. Le coût du logement, généralement la plus grande proportion des dépenses mensuelles de subsistance, est généralement fixe et inélastique. À l'inverse, les dépenses pour la nourriture et autres nécessités sont plus élastiques et peuvent être ajustées en fonction des ressources financières disponibles.

Selon la Société canadienne d'hypothèques et de logement, un logement est considéré comme « abordable » s'il représente moins de 30 % du revenu avant impôt d'un ménage.[167] Le logement abordable peut comprendre les logements fournis par les secteurs privé, public et à but non lucratif, ainsi que toutes les formes d'occupation du logement (c.-à-d. location, propriété et copropriété).[167] Les paliers de gouvernement fédéral, provinciaux/territoriaux et municipaux/régionaux du Canada participent tous à des programmes de logement social qui visent à rendre le logement plus abordable pour les ménages à faible revenu.[168] Une stratégie de renouvellement du logement communautaire a été introduite en Ontario en 2019, dans le but de stabiliser et de développer le logement communautaire dans toute la province.[169]

La notion selon laquelle le logement abordable peut atténuer l'insécurité alimentaire des ménages à faible revenu en libérant des revenus pour la nourriture n'a pas été étayée et remet en question la définition de logement abordable.[170] Des études canadiennes qui ont évalué l'état d'insécurité alimentaire parmi les résidents de logements sociaux ont révélé une vulnérabilité inquiétante à l'insécurité alimentaire.[171,172] Même lorsque le logement social est disponible pour les ménages à faible revenu, la proportion du revenu disponible après la prise en compte de toutes les dépenses liées au logement (par exemple, les services publics, le stationnement) n'est pas suffisante pour assurer assez de ressources pour l'alimentation.

Pourtant, l'accès à un logement à un coût pouvant être pris en compte dans le cadre des dépenses essentielles du ménage est important. En outre, le logement abordable doit s'accompagner d'interventions fondées sur le revenu, notamment une assistance sociale adéquate, un salaire minimum, des taux de retraite et d'allocations familiales, ainsi que la mise en œuvre d'un RBG pour se protéger contre l'insécurité alimentaire.[170,171,172] L'objectif de la

Stratégie nationale sur le logement (SNL)††† est de veiller à ce que les Canadiens aient accès à un logement qui répond à leurs besoins et qu'ils puissent se permettre. Cette stratégie offre une occasion unique de mieux intégrer les politiques de logement et les politiques axées sur le revenu pour atténuer l'insécurité alimentaire chez les résidents des logements sociaux.[172]

Conclusion

Les preuves présentées dans cet énoncé de position démontrent que les programmes alimentaires caritatifs sont enracinés et soutenus par les investissements des communautés, des entreprises et du gouvernement, bien qu'ils soient des réponses inefficaces et contre-productives à l'insécurité alimentaire. En revanche, les interventions politiques qui améliorent la situation financière des ménages à très faible revenu peuvent réduire considérablement l'insécurité alimentaire des ménages. Pourtant, les taux de prévalence de l'insécurité alimentaire continuent d'augmenter et se sont sans aucun doute aggravés avec le ralentissement économique dû à la pandémie de COVID-19. Les gouvernements fédéral et provinciaux doivent s'approprier ce problème en fixant des cibles pour réduire l'insécurité alimentaire et rendre compte régulièrement des progrès accomplis vers sa réduction. Pour atteindre cet objectif, il faut surveiller le problème en mesurant régulièrement la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire aux niveaux national et provincial.

††† La toute première Stratégie nationale sur le logement (SNL) du Canada, annoncée en novembre 2017, est un plan détaillé de 40 milliards de dollars sur 10 ans pour construire des logements plus abordables, accessibles, inclusifs et durables. Avec les nouveaux investissements annoncés dans le budget de 2019, la SNL du Canada est maintenant un plan de plus de 55 milliards de dollars sur 10 ans. L'objectif principal sera de répondre aux besoins des populations vulnérables, comme les femmes et les enfants fuyant la violence familiale, les personnes âgées, les peuples autochtones, les personnes handicapées, les personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et de dépendance, les anciens combattants et les jeunes adultes. Voir: https://www.chezsoidabord.ca

Recommandations

Les recommandations suivantes sont basées sur la discussion et les preuves présentées. Les DSPO encouragent leurs membres, les bureaux de santé de l'Ontario, leurs partenaires nationaux, provinciaux et locaux à se joindre à nous pour défendre ces recommandations. Ces recommandations ne sont pas exhaustives; nous reconnaissons que bien davantage peut être fait à tous les niveaux pour lutter contre l'insécurité alimentaire.

Gouvernement fédéral

- S'engager à mesurer, analyser et rendre compte régulièrement de la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire dans toutes les provinces et territoires en temps opportun. Ce processus devrait comprendre une analyse continue des données ventilées sur l'insécurité alimentaire fondées sur la race, y compris les Canadiens autochtones et noirs.
- Établir des cibles pour la réduction de l'insécurité alimentaire des ménages et rendre compte régulièrement des progrès accomplis dans le cadre d'*Une chance pour tous : la première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté*.
- Mettre en œuvre des interventions politiques qui se sont avérées efficaces pour réduire l'insécurité alimentaire, comme l'expansion de l'Allocation canadienne pour enfants, et instaurer un revenu de base garanti pour les Canadiens âgés de 18 à 64 ans dans le cadre d'*Une chance pour tous : la première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté*.
- Élaborer une nouvelle définition de « logement abordable » qui n'est pas basée sur un pourcentage du revenu total et qui tienne compte des autres coûts de base de la vie.
- Respecter son engagement à soutenir la sécurité alimentaire dans les communautés du Nord et autochtones dans le cadre de la *Politique alimentaire pour le Canada*, en mettant l'accent sur l'autodétermination alimentaire et la réconciliation comme principes directeurs.

Gouvernement des Premières Nations

- Plaider et attirer l'attention sur les besoins et les atouts qu'identifient les Premières Nations en matière d'insécurité alimentaire et de systèmes alimentaires.
- Mettre en œuvre une orientation stratégique dirigée par les Premières Nations en matière d'insécurité alimentaire et de systèmes alimentaires, laquelle intègre une vision de la réduction de la pauvreté.
- Demander le soutien ou la collaboration, selon le cas, d'autres organismes communautaires partenaires, y compris les bureaux de santé publique.

Gouvernement provincial

- Préparer un rapport sur les résultats de la consultation sur la stratégie de réduction de la pauvreté qui s'est clôturée le 30 avril 2020.
- Élaborer une stratégie de réduction de la pauvreté comprenant des objectifs de réduction de l'insécurité alimentaire ainsi que des interventions politiques qui améliorent la situation financière des ménages à très faible revenu.
- Établir un salaire minimum qui correspond plus étroitement au coût de la vie en Ontario.
- Établir une commission de recherche sur l'assistance sociale, comme le recommande le projet de loi 60, pour déterminer les taux d'assistance sociale fondés sur des données probantes dans les collectivités de la province en fonction du coût de la vie local/régional, y compris le coût de la nourriture tel que déterminé dans les données recueillies par les bureaux de santé publique.

Gouvernements municipaux et partenaires communautaires locaux

- Plaider en faveur de politiques et programmes fédéraux et provinciaux pour assurer un revenu adéquat pour tous les Canadiens.
- Faciliter des initiatives au niveau local qui augmentent la résilience économique des personnes/familles à très faibles revenus et des groupes victimes de racisme systémique (c'est-à-dire les Noirs, les Autochtones et les personnes de couleur), telles que l'aide gratuite pour remplir la déclaration de revenus, un soutien ciblé pour l'accès et la formation pour des emplois avec des salaires et des avantages décents.

Bureaux de santé publique

- Surveiller et rendre compte de la prévalence (provinciale et régionale ou locale, si possible), et de la gravité de l'insécurité alimentaire, son impact sur la santé et ses causes profondes, et les interventions efficaces visant à sensibiliser et à faire connaître le problème en plus de soutenir l'action.
- Encourager et permettre à l'ensemble du personnel des bureaux de santé publique et des membres de leur conseil d'administration de participer à des activités de sensibilisation, d'éducation et de formation sur les causes et les implications du racisme structurel et les stratégies de démantèlement des systèmes racistes.
- Collaborer avec les partenaires communautaires de divers secteurs, en particulier les communautés racialisées et les organisations qui luttent contre l'oppression dans les communautés racialisées, afin de déterminer les priorités d'action locales pour lutter contre l'insécurité alimentaire et la pauvreté.

- Soutenir la formation sur la sécurité culturelle autochtone offerte sur une base continue afin de favoriser la sensibilisation, l'autoréflexion et l'apprentissage continus parmi l'ensemble du personnel des bureaux de santé publique et des membres de leur conseil d'administration.
- S'engager de manière significative avec les communautés et organisations autochtones locales pour comprendre ce que signifient pour elles la sécurité et la souveraineté alimentaire, se renseigner sur les divers atouts et besoins locaux, et prioriser le soutien et la collaboration autour d'initiatives liées à l'alimentation menées par les autochtones, tout en respectant l'autodétermination de chaque communauté et organisation.

Références

1. La société ontarienne des professionnel(le)s en nutrition en santé publique (OSNPPH), Énoncé de position sur les réponses à l'insécurité alimentaire, 2015 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www.odph.ca/membership/documents/loadDocument?download=1&id=1683#upload/membership/document/2016-11/position-statement-french-final-14no16.pdf

2. Roshanafshar S, E. Hawkins, L'insécurité alimentaire au Canada, Statistique Canada, Ottawa, 2018 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-624-x/2015001/article/14138-fra.htm

3. PROOF (Food Insecurity Policy Research), Household food insecurity in Canada [page Web en ligne], Toronto, Food Insecurity Policy Research (PROOF), 2020 [cité le 27 août]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/food-insecurity/.

4. United States Department of Agriculture (USDA) Economic Research Service, Definitions of food security [page Web en ligne], Washington DC, United States Department of Agriculture Economic Research Service, mise à jour le 4 septembre 2019 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www.ers.usda.gov/topics/food-nutrition-assistance/food-security-in-the-us/definitions-of-food-security/.

5. Canada, Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM) [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, mise à jour le 25 juillet 2012 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/surveillance-aliments-nutrition/sondages-sante-nutrition/enquete-sante-collectivites-canadiennes-escc/insecurite-alimentaire-menages-canada-survol/module-enquete-securite-alimentaire-menages-mesam-surveillance-aliments-nutrition-sante-canada.html

6. Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Composante annuelle (ESCC), [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, 2 janvier 2020 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=3226&lang=en&db=imdb&adm=8&dis=2

7. Canada, Surveillance de l'insécurité alimentaire des ménages au fil du temps [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, mise à jour le 8 août 2017 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/surveillance-aliments-nutrition/sondages-sante-nutrition/enquete-sante-collectivites-

canadiennes-escc/insecurite-alimentaire-menages-canada-survol/surveillance-insecurite-alimentaire-menages-temps-insecurite-alimentaire-menages-canada-survol-sante-canada.html

8. Canada, Évaluation de la situation de sécurité alimentaire [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, 18 février 2020 [cité le 17 août 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/surveillance-aliments-nutrition/sondages-sante-nutrition/enquete-sante-collectivites-canadiennes-escc/insecurite-alimentaire-menages-canada-survol/evaluation-situation-securite-alimentaire-surveillance-aliments-nutrition-sante-canada.html

9. Food Insecurity Policy Research (PROOF), The Impact of food Insecurity on health, sans date [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2016/06/health-impact-factsheet.pdf.

10. Emploi et Développement social Canada, *Une chance pour tous : La première Stratégie canadienne de réduction de la pauvreté*, [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, mise à jour le 15 octobre 2018 [cité le27 août 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/programmes/reduction-pauvrete/rapports/strategie.html

11. Statistique Canada, Tableau de bord official de la pauvreté au Canada [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, 24 février 2020 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/11-627-m/11-627-m2020018-fra.htm

12. Statistique Canada, Carrefour des dimensions de la pauvreté, [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, mise à jour le 24 février 2020 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www.statcan.gc.ca/fr/themes-debut/pauvrete

13. Statistique Canada, Enquête canadienne sur le revenu (ECR), [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, mise à jour le 21 février 2020 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&Id=1275662

14. Statistique Canada, Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (SEPC), Ottawa, gouvernement du Canada, 2020 [cité le 28 août 2020]. Disponible depuis : https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5311

15. Statistique Canada, L'insécurité alimentaire pendant la pandémie COVID-19, Mai 2020, Ottawa, Statistique Canada, 2020 [cité le 28 août 2020]. Disponible depuis : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00039-fra.htm

16. Ontario. Loi de 2009 sur la réduction de la pauvreté, L.O. 2009, chapt. 10 – Projet de loi 152, 2009 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/s09010

17. Ontario. Rompre le cycle : Stratégie de réduction de la pauvreté de l'Ontario, 2008 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://docs.ontario.ca/documents/3368/breaking-the-cycle-fr.pdf.

18. Ontario. Stratégie ontarienne de réduction de la pauvreté (Rapport annuel 2014), 2014 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/strategie-ontarienne-de-reduction-de-la-pauvrete-rapport-annuel-2014

19. Les diététistes en santé publique de l'Ontario. Letter to Minister of Children, Community and Social Services re: Developing a new poverty reduction strategy for Ontario, 20 mars 2020 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.odph.ca/upload/membership/document/2020-03/oprs-odph-response-march-20-2020.pdf.

20. Tarasuk V., A. Mitchell, N. Dachner, Household food insecurity in Canada, 2014, [Rapport en ligne]. Toronto, Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF), 2016 [mise à jour le 12 mai 2017, cité le 29 août 2020]. Disponible depuis : http ://proof.utoronto.ca.

21. Tarasuk V, A. Mitchell, Household food insecurity in Canada, 2017–18, [Rapport en ligne], Toronto, Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF), 2020 [cité le 28 août 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/.

22. PROOF, [communication écrite du 28 août 2020].

23. Statistique Canada, Feuillets d'information de la santé – L'insécurité alimentaire des ménages (2017-2018), [Rapport en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, 2018 [cité le 28 août 2020]. Disponible depuis : https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-625-x/2020001/article/00001-fra.htm

24. Ministère de la Santé/Direction de la santé publique, directives sur les programmes et services obligatoires, [document gouvernemental en ligne], Toronto, Imprimeur de la reine pour l'Ontario, 1997 [cité le 4 septembre 2020], (no de catalogue No. 2206557). Disponible depuis : http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/6000/10270964.pdf.

25. Ontario, Normes de santé publique de l'Ontario, 2008, [document gouvernemental en ligne], Toronto, Imprimeur de la reine pour l'Ontario, 2008 [cité le 4 septembre 2020], disponible depuis : http://www.ontla.on.ca/library/repository/mon/23007/285251.pdf.

26. Ministère des Soins de longue durée, Surveillance de l'abordabilité alimentaire, document de référence [document du gouvernement en ligne], Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/monitoring_food_affordability_2018_fr.pdf

27. Canada, Panier de provisions nutritif – Canada [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada [24 février 2020, cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/surveillance-aliments-nutrition/panier-provisions-nutritif-canada.html

28. Ville de Hamilton, How much does healthy eating cost, 2019 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.hamilton.ca/how-much-does-healthy-eating-cost

29. Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark, Food insecurity in Leeds, Grenville & Lanark 2019 infographique, 2019 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://healthunit.org/wp-content/uploads/Food_Insecurity_Infographic.pdf

30. Bureau de santé de Porcupine [Internet], Le Panier de provisions nutritif, Timmins, Bureau de santé de Porcupine, 2019 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.porcupinehu.on.ca/fr/votre-famille/panier-provisions-nutritif/?

31. Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka, The cost of healthy eating 2019 feuillet d'information, 2019 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/topic-healthyeating/nfbinfographic2019f.pdf?sfvrsn=2

32. Bureau de santé de Toronto, Food Insecurity in Toronto 2019, infographique, 2019 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.toronto.ca/legdocs/mmis/2019/hl/bgrd/backgroundfile-138987.pdf

33. Power E., SA, S. Belyea, P. Collins. "It's not a food issue, it's an income issue", Using Nutritious Food Basket costing for health equity advocacy, Can J Pub Health [série en ligne], 2019,110 :294-302. Disponible depuis : https://doi.org/10.17269/s41997-019-00185-5

34. PROOF (Food Insecurity Policy Research) and FoodShare, Toronto, Factsheet Race and Food Insecurity, [page Web en ligne], [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://foodshare.net/custom/uploads/2019/11/PROOF_factsheet_press_FINAL.6.pdf.

35. Taylor, P., Directeur exécutif, FoodShare Toronto. [communication écrite du 27 août 2020].

36. Roberts, M., Black food insecurity in Canada [blog sur internet]. Ottawa, Institut Broadbent, 3 février 2020 [cité le 30 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.broadbentinstitute.ca/black_food_insecurity_in_canada.

37. PROOF (Food Insecurity Policy Research), Indigenous peoples and food insecurity [page Web en ligne], Toronto, Food Insecurity Policy Research (PROOF), 2020 [cité le 12 août 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/resources/research-publications/aboriginal-peoples-and-food-insecurity/.

38. Chan, L., M. Batal, T. Sadik, C. Tikhonov, H. Schwartz, K. Fediuk, et coll., FNFNES final report for eight Assembly of First Nations regions : Draft comprehensive technical report, Assembly of First Nations, Université d'Ottawa, Université de Montréal, 2019 [cité le 12 août 2020]. Disponible depuis : http://www.fnfnes.ca/docs/FNFNES_draft_technical_report_Nov_2__2019.pdf.

39. Settee, P., S. Shukula, Indigenous food systems: Concepts, cases and conversations, Toronto, Canadian Scholars, 2020.

40. Commission de vérité et réconciliation du Canada, Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action, [Rapport en ligne], Winnipeg, Commission de vérité et réconciliation du Canada, 2015 [cité le 27 août 2020]. Disponible depuis : https://ehprnh2mwo3.exactdn.com/wp-content/uploads/2021/04/4-Appels_a_l-Action_French.pdf

41. Canada, Tout le monde à table! Investir dans la Politique alimentaire pour le Canada [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, 2019 [cité le 13 août 2020]. Disponible depuis : https://agriculture.canada.ca/fr/propos-notre-ministere/initiatives-ministerielles-importantes/politique-alimentaire

42. Levkoe, C.Z., L. Ray, J. Mclaughlin, The Indigenous food circle: Reconciliation and resurgence through food in Northwestern Ontario, J Ag Food Systems Comm Dev., 2019, 9(B) :101-14. Doi: 10.5304/jafscd.2019.09B.008.

43. Kirkpatrick, S., V. Tarasuk, Food insecurity is associated with nutrient inadequacies among Canadian adults and adolescents, J Nutr., 2008 :138 :604-12.

44. Carmichael S.L., W. Yang, A. Herring, B. Abrams, G.M. Shaw, Maternal food insecurity is associated with increased risk of certain birth defects, J Nutr., 2007,137(9) :2087-92.

45. Power, M., E. Uphoff, B. Kelly, K.E. Pickett, Food insecurity and mental health : an analysis of routine primary care data of pregnant women in the Born in Bradford cohort, J Epidemiol Commun Health, 2017,71 :324-28.

46. Tarasuk, V., C. Gunderson, X. Wang, D. Roth, M. Urquia, Maternal food insecurity in positively associated with post-partum mental disorders in Ontario, Canada, J Nutr., 2020, sous presse.

47. Orr, K.S., N. Dachner, L. Frank, V. Tarasuk, Relation between household food insecurity and breastfeeding in Canada, CMAJ, 2018,190(11) :E312-9.

48. Frank, L., Finding formula : community-based organizational responses to infant formula needs due to household food insecurity, Can Food Stud., 2018,5(1) :90-112.

49. Van den Heuvel, M., C. Birken, Food insecurity and breastfeeding, CMAJ, 2018,190(11) :E310-1. Doi : https://doi.org/10.1503/cmaj.180167.

50. Laraia, B., A.M. Siega-Riz, C. Gundersen, Household food insecurity is associated with self-reported pregravid weight status, gestational weight gain and pregnancy complications, J Am Diet Assoc., 2010,110(5) :692-701.

51. Relton, C., M. Strong, K.J. Thomas, B. Whelan, S.J. Walters, J. Burrows, et coll., Effect of financial incentives on breastfeeding – A cluster randomized clinical trial, JAMA Pediatr., 2018,172(2):e174523. 41

52. Vozorisn N.T., V.S. Tarasuk, Household food insufficiency is associated with poorer health, J Nutr [série en ligne], 2003,133(1):120-6. Disponible depuis : https://academic.oup.com/jn/article/133/1/120/4687580.

53. Arenas, D.J., S. Zhou, A. Thomas, J. Wang, G.V. Arroyo, K. Bash, Negative health outcomes associated with food insecurity status in the United States of America : A systematic review of peer-reviewed studies, NutriXiv [Internet], 2018. Disponible depuis : https://doi.org/10.31232/osf.io/uk9xw.

54. Melchior, M., J.-F. Chastang, B. Falissard, C. Galéra, R,E. Tremblay, S.M. Côté, et coll., Food insecurity and children's mental health : a prospective birth cohort study, PLoS ONE, 2012,712 :e52615. Disponible depuis : https://doi.org/10.1371/journal.pone.0052615.

55. Kirkpatrick, S., L. McIntyre, M. Potestio, Child hunger and long-term adverse consequences for health, Arch Pediatr Adolesc Med., août 2010,164(8) :754-62. Doi : 10.1001/archpediatrics.2010.117.

56. Godrich, S.L., O.K. Loewen, R. Blanchet, N. Willows, P. Veugelers, Canadian children from food insecure households experience low self-esteem and self-efficacy for healthy lifestyle choices, Nutrients [série en ligne], 2019,11(3) :675. Disponible depuis : https://www.mdpi.com/2072-6643/11/3/675/htm.

57. McIntyre, L., J. Williams, D. Lavorato, S. Patten, Depression and suicide ideation in late adolescence and early adulthood are an outcome of child hunger, J Affect Disord [serial online], 2012,150(1) :123-9. Disponible depuis : https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032712007823?via %3Dihub.

58. McIntyre, L., W. Xiuyun, C. Kwok, S. Patten, The pervasive effect of youth self-report of hunger on depression over 6 years of follow up, Soc Psychiatry and Psychiatric Epidemiol [série en ligne], 2017,52(5) :537-47. Disponible depuis : https://link.springer.com/article/10.1007 %2Fs00127-017-1361-5.

59. Tarasuk, V., A. Mitchell, L. McLaren, L. McIntyre, Chronic physical and mental health conditions among adults may increase vulnerability to household food insecurity, J Nutr [série en ligne], 2013,143(11) :1785-93. Disponible depuis : https://academic.oup.com/jn/article/143/11/1785/4571730.

60. Laraia, B., Food insecurity and chronic disease, Adv Nutr., 2013,4 :203-12. Disponible depuis : https://doi.org/10.3945/an.112.003277.

61. Parker, E., R. Widome, J. Nettleton, M. Pereira, Food security and metabolic syndrome in U.S. adults and adolescents: findings from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999–2006, Ann Epidemiol., mai 2010, 20(5):364-70. Doi: 10.1016/j.annepidem.2010.02.009.

62. Muirhead, V., C. Quiñonez, R. Figueiredo, D. Locker, Oral health disparities and food insecurity in working poor Canadians, Community Dent Oral Epidemiol., août 2009, 37(4):294-304. Doi: 10.1111/j.1600-0528.2009.00479.x.

63. Galesloot, S., L. McIntyre, T. Fenton, Food insecurity in adults: Receiving diabetes care, Can J Diet Pract Res., automne 2012, 73(3):e261-6. Disponible depuis : https://doi.org/10.3148/73.3.2012.e261.

64. Men F., C. Gunderson, M.L. Urquia, V. Tarasuk, V. Association between household food insecurity and mortality in Canada: a population-based retrospective cohort study, Can Med Assoc J. [série en ligne], 2020, 192(3):E53-60. Disponible depuis : https://www.cmaj.ca/content/cmaj/192/3/E53.full.pdf.

65. Canada, Personnes susceptibles de présenter une forme grave de la maladie ou des complications si elles contractent la COVID-19, 2022 [cité le 7 juillet 2022]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/personnes-susceptibles-gravement-malades-contractent-covid-19.html

66. Action Cancer Ontario et Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Rapport : Le fardeau des maladies chroniques en Ontario : estimations clés à l'appui des efforts de prévention, Toronto, Imprimeur de la Reine de l'Ontario, 2019 [cité le 4 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ccohealth.ca/fr/prevention-des-maladies-chroniques/rapport-le-fardeau-des-maladies-chroniques-en-ontario

67. Jessiman-Perreault G., L. McIntyre, The household food insecurity gradient and potential reduction in adverse population mental health outcomes in Canadian adults, SSM – Population Health [série en ligne], 2017,3:464-72. Disponible depuis : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827316301410?via %3Dihub.

68. Davison, K.M., G.L. Marshall-Fabien, A. Tecson, Association of moderate and severe food insecurity with suicidal ideation in adults: national survey data from three Canadian provinces, Soc Psychiatry and Psychiatric Epidemiol [série en ligne], 2015,50(6):963-72. Disponible depuis : https://link.springer.com/article/10.1007 %2Fs00127-015-1018-1.

69. Men, F., C. Gunderson, M.L. Urquia, V. Tarasuk, Prescription medication non-adherence associated with food insecurity: a population-based cross-sectional study, CMAJ Open, [série en ligne], 2019,7(3): E590-97. Disponible depuis : http://cmajopen.ca/content/7/3/E590.full.pdf.

70. Gucciardi, E., J. Vogt, M. DeMelo, D. Stewart, Exploration of the relationship between household food insecurity and diabetes care in Canada, Diabetes Care, 2009,32(12):2218-24, Doi: 10.2337/dc09-0823.

71. Seligman, H., E. Jacobs, A. López, J. Tschann, A. Fernandez, Food insecurity and glycemic control among low-income patients with Type 2 diabetes, Diabetes Care, février 2012, 35(2):233-8. Doi: 10.2337/dc11-1627.

72. Anema, A., N. Vogenthaler, E. Frongillo, S. Kadiyala, S. Weiser, Food insecurity and HIV/AIDS: current knowledge, gaps, and research priorities, Curr HIV/AIDSRep, novembre 2009, 6(4):224-31. Doi: 10.1007/s11904-009-0030-z.

73. Fitzpatrick, T., L. Rosella, A. Calzavara, J. Petch, A. Pinto, H. Manson, et coll., Looking beyond income and education: socioeconomic status gradients among future high-cost users of health care, Am J Prev Med., août 2015, 49(2):161-71. Doi: 10.1016/j.amepre.2015.02.018.

74. Tarasuk, V., J. Cheng, C. de Oliveira, N. Dachner, C. Gundersen, P. Kurdyak, Association between household food insecurity and annual health care costs, Can Med Assoc J., 2015, 187(14)E429-36. Disponible depuis : https://doi.org/10.1503/cmaj.150234.

75. Tarasuk, V., J. Cheng, C. de Oliveira, N. Dachner, C. Gundersen, P. Kurdyak, The relation between food insecurity and mental health care service utilization in Ontario, Can J Psychiatry, [série en ligne], 2018, 63(8):557-69. Disponible depuis : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6099753/.

76. Men, F., C. Gunderson, M.L. Urquia, V. Tarasuk, Food insecurity is associated with higher health care use and costs among Canadian adults, Health Affairs [série en ligne], 2020, 39(8):1377-85. Disponible depuis : https://www.healthaffairs.org/doi/full/10.1377/hlthaff.2019.01637.

77. Men, F., C. Gunderson, M.L. Urquia, V. Tarasuk, Association between household food insecurity and mortality in Canada: a population-based retrospective cohort study, Can Med Assoc J., 2020, 192(3):E53-E60. Disponible depuis : https://doi.org/10.1503/cmaj.190385.

78. Tarasuk, V., N. Dachner, R. Loopstra, Food banks, welfare, and food insecurity in Canada, Brit Food J., 2014, 116:1405-17.

79. Tarasuk, V., N. Dachner, A.M. Hamelin, A. Ostry, P. Williams, E. Bosckei, et coll., A survey of food bank operations in five Canadian cities, BM Public Health, 2014, 14:1234. Disponible depuis : https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-1234.

80. Tarasuk, V., J.M. Eakin, Charitable food assistance as a symbolic gesture: an ethnographic study of food banks in Ontario, Soc Sci Med., 2003, 56(7):1505-15.

81. Daily Bread Food Bank, Who's hungry, Profile of hunger in Toronto, 2017 [rapport en ligne], Toronto, 2017 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.dailybread.ca/wp-content/uploads/2018/03/Whos-Hungry-2017-Report.pdf.

82. Loopstra, R., V. Tarasuk, The relationship between food banks and household food insecurity among low-income Toronto families, Can Pub Policy, 2012, 38(4):497-514. Disponible depuis : https://www.utpjournals.press/doi/full/10.3138/CPP.38.4.497.

83. Irwin, J.D., V.K. Ng, T.J. Rush, C. Nguyen, M. He, Can food banks sustain nutrient requirements? A case study in southwestern Ontario, Can J Pub Health, 2007,98(1):17-20.

84. Riches, G., Thinking and acting outside the charitable food box: Hunger and the right to food in rich societies, Dev. Pract., 2011, 21(4):768-75.

85. King, A., A. Quan, Hunger Report 2018, A looming crisis: Senior hunger in Ontario, Feed Ontario (formerly Ontario Association of Food Banks), Toronto, Feed Ontario, 2018 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://feedontario.ca/wp-content/uploads/2018/11/Hunger-Report-2018-Digital.pdf.

86. Power, E., Dons d'aliments aux organismes de charité : ce n'est pas une solution pour l'environnement... ni la pauvreté, 2019, La Conversation. Disponible depuis : https://theconversation.com/dons-daliments-aux-organismes-de-charite-ce-nest-pas-une-solution-pour-lenvironnement-ni-la-pauvrete-117787

87. Food Insecurity Policy Research (PROOF), Food bank stats don't tell the story of food insecurity [Internet], Toronto, Mise à jour le 3 mars 2016 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/food-bank-stats-dont-tell-the-story-of-food-insecurity/.

88. Food Insecurity Policy Research (PROOF), Relationship between food banks and food insecurity in Canada, 2020 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2019/11/PROOF_FACTSHEET_Foodbanks-112019.pdf.

89. Alliance pour des communautés en santé, La prescription sociale [page Web en ligne], Toronto, Alliance pour des communautés en santé, pas de date [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.allianceon.org/fr/La-prescription-sociale

90. Centre for Effective Practice, Poverty: A clinical tool for primary care providers (ON), novembre 2016, Version 1[cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.cfpc.ca/uploadedFiles/CPD/Poverty_flow-Tool-Final-2016v4-Ontario.pdf.

91. Riches, G., Food bank nations: Poverty, corporate charity and the right to food, 1ere éd., New York, NY, Routledge, 2018.

92. Gooch, M., D. Bucknell, D. LaPlain, B. Dent, P. Whitehead, A. Felfel, et coll., The avoidable crisis of food waste: Technical Report, Toronto, Value Chain Management International and Second Harvest, 2019. Disponible depuis : https://secondharvest.ca/wp-content/uploads/2019/01/Avoidable-Crisis-of-Food-Waste-Technical-Report-January-17-2019.pdf.

93. Banques alimentaires Canada, Portrait de la lutte contre la faim au Canada – Rapport annuel 2020, Toronto, Banques alimentaires Canada, 2020 [cité le 11septembre 2020]. Disponible depuis : https://fbcblobstorage.blob.core.windows.net/wordpress/2022/03/2020-Annual-Report_FINAL_FR.pdf.

94. Dachner, N., V. Tarasuk, Diverting food waste to charitable programs will not address food insecurity in Canada, Options politiques, 2017 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://policyoptions.irpp.org/magazines/october-2017/food-waste-and-food-insecurity-in-canada/.

95. Pulker, C.E., G.S.A. Trapp, J.A. Scott, C,M, Pollard, Global supermarkets' corporate social responsibility commitments to public health: A content analysis, Globalization and Health, 2018, 14(121). Doi : 10.1186/s12992-018-0440-z.

96. Industrie Canada, Responsabilité sociale des entreprises, Guide de mise en œuvre à l'intention des entreprises Canadiennes (2014), Ottawa, gouvernement du Canada, 2014. [cité le 11 sept. 2020]. Disponible depuis : https://www.ic.gc.ca/eic/site/csr-rse.nsf/vwapj/CSRImplementationGuide.pdf/$file/CSRImplementationGuide.pdf.

97. Riches, G., Food banks and food security: welfare reform, human rights and social policy, Lessons from Canada? Soc Policy Admin., 2003 (février), 36(6):648-63.

98. Canada, Aide aux personnes en situation d'insécurité alimentaire au Canada à cause de la COVID-19 [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada [mise à jour le 9 octobre 2020, cité le 14 octobre 2020]. Disponible depuis : https://agriculture.canada.ca/fr/programmes-services-agricoles/fonds-durgence-securite-alimentaire

99. Canada, Programme de récupération d'aliments excédentaires : Guide du demandeur, [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement of Canada [mise à jour le 31 juillet 2020, cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://agriculture.canada.ca/fr/programmes-services-agricoles/programme-recuperation-daliments-excedentaires/programme-recuperation-daliments-excedentaires-guide-du-demandeur

100. Nations Unies, Déclaration universelle des droits de l'homme, 1948 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.un.org/fr/about-us/universal-declaration-of-human-rights

101. Gouvernement de l'Ontario, Loi de 1994 sur le don d'aliments, 1994 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/94d19

102. Gouvernement de l'Ontario, Loi de 2013 sur les aliments locaux [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ola.org/fr/affaires-legislatives/projets-loi/legislature-40/session-2/projet-loi-36

103. Gouvernement de l'Ontario, Déclaration de principes sur les déchets alimentaires et organiques [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/declaration-de-principes-sur-les-dechets-alimentaires-et-organiques

104. Gouvernement de l'Ontario, Cadre stratégique pour la gestion des déchets alimentaires et organiques : Plan d'action, 2018 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/cadre-strategique-pour-la-gestion-des-dechets-alimentaires-et-organiques

105. Gouvernement de l'Ontario, L'Ontario prends des mesures pour s'assurer que les excédents alimentaires ne sont pas gaspillés, le 23 octobre 2020 [cité le 23 octobre 2020]. Disponible depuis : https://news.ontario.ca/fr/release/58930/lontario-prend-des-mesures-pour-sassurer-que-les-excedents-alimentaires-ne-sont-pas-gaspilles

106. Gouvernement de l'Ontario, Loi de 2020 pour mieux servir la population et faciliter les affaires, sans date [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/s20034

107. Ministère de la Santé, Document de référence pour un don d'aliments sûrs [document du gouvernement en ligne], Toronto, Mars 2020 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/food_donation_supplemental.pdf

108. De Schutter, O., Report of the Special Rapporteur on the right to food − Mission to Canada, Assemblée générale des Nations Unies, Human Rights Council, 2012 [cité le 11 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-50-Add.1_English.PDF.

109. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, Droit à l'alimentation, 2020 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.fao.org/right-to-food/directives/fr/

110. Perry, E.A., H. Thomas, H.R. Samra, S. Edmonstone, L. Davidson, A. Faulkner, et coll., Identifying attributes of food literacy: A scoping review, Pub Health Nutr., septembre 2017, 20(13):2406-15 Doi : 10.1017/S1368980017001276.

111. Huisken, A., S.K. Orr, V. Tarasuk, Adults' food skills and use of gardens are not associated with household food insecurity in Canada, Can J Public Health, mars 2017,107(6):e526-32. Doi: 10.17269/CJPH.107.5692.

112. Fernandez, M.A., M. Marquis, S. Desroches, M.Turcotte, V. Provencher, Full-time employment, diet quality, and food skills of Canadian parents, J Can Diet Assoc., 2019, 80(2) :63-71. Disponible depuis : https://doi.org/10.3148/cjdpr-2018-041.

113. Desjardins, E., "Making something out of nothing": Food literacy among youth, young pregnant women and young parents who are at risk for poor health, Toronto, Santé publique de l'Ontario, 2013. Disponible depuis : https://www.odph.ca/upload/editor/LDCP-Food-Skills-Report-WEB-FINAL.pdf.

114. Truman, E., C. Elliott, Barriers to food literacy: A conceptual model to explore factors inhibiting proficiency, J Nutr Educ Behav., 2019,51(1) :107-11. Doi : 10.1016/j.jneb.2018.08.008.

115. Collins, P.A., E.M. Power, M.H. Little, Municipal-level responses to household food insecurity in Canada: A call for critical, evaluative research, Can J Public Health, 2014, 105(2):e38-41. Disponible depuis : https://link.springer.com/article/10.17269/cjph.105.4224.

116. The Locally Driven Collaborative Project: Measuring Food Literacy in Public Health., A call to action for healthy eating: Using a food literacy framework for public health program planning, policy, and evaluation, Food Literacy for Life, 2018. Disponible depuis : https://www.odph.ca/upload/membership/document/2018-11/food-lit-call-to-action-booklet-sept-final_1.pdf

117. Population and Public Health, BC Ministry of Health, Evidence review: Food security, BC Ministry of Health, 2014. Disponible depuis : https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/about-bc-s-health-care-system/public-health/healthy-living-and-healthy-communities/food-security-evidence-review.pdf.

118. Azevedo, Perry E., L. Abbasi, R. Kadwell, K. Leadbeater, A. Malik, S. Tsang, Situational assessment: Healthy eating, Haliburton, Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge (HKPR), 2019. Disponible depuis : https://www.odph.ca/upload/membership/forum/sa-he-jan-21-2019-final.pdf.

119. Food Insecurity Policy Research (PROOF), Food insecurity and social assistance factsheet, sans date [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2016/06/health-impact-factsheet.pdf.

120. Loopstra, R., N. Dachner, V. Tarasuk, An exploration of the unprecedented decline in the prevalence of household food insecurity in Newfoundland and Labrador, 2007–2012, Can Pub Pol., 2015, 1(3):191-206.

121. Groupe de travail sur la réforme en matière de sécurité du revenu, Groupe de travail sur la réforme en matière de sécurité du revenu pour les Premières Nations, Table de concertation sur la réforme en matière de sécurité du revenu pour les Autochtones en milieu urbain – Sécurité du revenu, Feuille de route pour le changement [rapport en ligne], Toronto, 2017 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/securite-du-revenu-feuille-de-route-pour-le-changement

122. Gouvernement de l'Ontario, Budget de 2018 – Plan axé sur le mieux-être et l'avenir, Toronto, gouvernement de l'Ontario, 28 mars 2018 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://budget.ontario.ca/fr/2018/index.html

123. Gouvernement de l'Ontario, Document d'information : Le gouvernement aide la population grâce à un plan de réforme de l'aide sociale, Toronto, gouvernement de l'Ontario, 31 juillet 2018 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://news.ontario.ca/fr/backgrounder/49830/le-gouvernement-aide-la-population-grace-a-un-plan-de-reforme-de-laide-sociale

124. Ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires, Le gouvernement de l'Ontario pour la population annonce un plan pour rétablir la dignité, l'autonomie et la prise en main personnelle à l'égard du système d'aide sociale, Toronto, Gouvernement de l'Ontario [Internet], 22 novembre 2018 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://news.ontario.ca/fr/release/50486/le-gouvernement-de-lontario-

pour-la-population-annonce-un-plan-pour-retablir-la-dignite-lautonomie-et-la-prise-en-main-personnelle-a-legard-du-systeme-daide-sociale

125. Centre d'action pour la sécurité du revenu, Fiche d'information : Mise à jour sur l'aide sociale, Toronto, Centre d'action pour la sécurité du revenu, 20 novembre 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : http ://incomesecurity.org/social-assistance-update/

126. Gouvernement de l'Ontario, L'Ontario modernise le programme d'aide sociale pour aider plus de gens à réintégrer le marché du travail, 30 septembre 2020 [cité le 30 septembre 2020]. Disponible depuis : https://news.ontario.ca/fr/release/58607/lontario-modernise-le-programme-daide-sociale-pour-aider-plus-de-gens-a-reintegrer-le-marche-du-travail

127. Assemblée législative de l'Ontario, Projet de loi 60, Loi de 2019 modifiant la Loi sur le ministère des Services sociaux et communautaires (Commission de recherche sur l'aide sociale), 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ola.org/fr/affaires-legislatives/projets-loi/legislature-42/session-1/projet-loi-60

128. Les diététistes en santé publique de l'Ontario, Letter to Minister of Children, Community and Social Services re Developing a New Poverty Reduction Strategy for Ontario, 20 mars 2020 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.odph.ca/upload/membership/document/2020-03/oprs-odph-response-march-20-2020.pdf.

129. Gouvernement de l'Ontario, Document d'information : Changements au programme d'aide en cas d'urgence de l'Ontario en réponse à la COVID-19, 23 mars 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://news.ontario.ca/fr/backgrounder/56431/changements-au-programme-daide-en-cas-durgence-de-lontario-en-reponse-a-la-covid-19

130. Daily Bread Food Bank, Hunger lives here: Risks and challenges faced by food bank clients during COVID-19, 2020, Toronto, 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.dailybread.ca/research-and-advocacy/hungerliveshere/.

131. Coalition Canada revenu de base, Le revenu de base que nous voulons [page Web en ligne]. Ottawa, Coalition Canada, 2016 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://basicincomecoalition.ca/fr/qu-est-revenu-de-base/revenu-de-base-que-nous-voulons/ase/revenu-de-base-que-nous-voulons/.

132. Segal, H., À la recherche d'une meilleure solution, Projet pilote portant sur le revenu de base en Ontario, 31 août 2016 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/la-recherche-dune-meilleure-solution-projet-pilote-portant-sur-le-revenu-de-base-en-ontario

133. Eggleton, A., M. Corak, E. Forget, W. Lewchuk, D. Raphael, The case for basic income [monograph online], Lindsay: Fireside Publishing House, 2018 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://senatorarteggleton.ca/ebook-case-for-basic-income/ .

134. Forget, E., Basic income for Canadians – The key to a healthier, happier, more secure life for all, Toronto, James Lorimer & Company Ltd., Publishers, 2018.

135. Segal, H., Boot straps need boots – One Tory's lonely fight to end poverty in Canada, Vancouver, On Point Press, an imprint of UBC Press, 2019.

136. MacEwen, A., M. Rowlinson, A. Jackson, K. Miller, Basic Income Guarantee: A social democratic framework [Rapport en ligne], Ottawa, Institut Broadbent, 2020 [cité le 23 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.broadbentinstitute.ca/report_basic_income_guarantee.

137. Tarasuk, V., Le revenu de base garanti et ses implications pour l'insécurité alimentaire des ménages, Institut des politiques du Nord – Rapport No. 24, [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.northernpolicy.ca/revenudebasegaranti3

138. McIntyre, L., D.J. Dutton, C. Kwok, J,C,H. Emery, Reduction of food insecurity among low-Income Canadian seniors as a likely impact of a guaranteed annual income, Cdn Pub Pol., 2016, 42(3):274-86. Disponible depuis : https://doi.org/10.3138/cpp.2015-069.

139. Tarasuk, V., N. Li, N. Dachner, A. Mitchell, Household food insecurity in Ontario during a period of poverty reduction, 2005–2014, Cdn Pub Pol., 2019, 45(1):93-104. Doi: 10.3138/cpp.2018-054.

140. Brown, E.M., V. Tarasuk, Money speaks: reductions in severe food insecurity follow the Canada Child Benefit, Prev Med [série en ligne], décembre 2019, 129 :105876. Disponible depuis : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743519303524?via%3Dihub#bb0120.

141. Food Insecurity Policy Research (PROOF), Spending patterns of food insecure households fact sheet, sans date [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2018/05/spending-patterns.pdf.

142. Projet pilote portant sur le revenu de base [page Web en ligne], Toronto, gouvernement de l'Ontario, mis à jour le 8 avril 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/projet-pilote-portant-sur-le-revenu-de-base.

143. Blueprint, Ontario Basic Income Pilot baseline survey preliminary analysis [Rapport en ligne], Toronto, Blueprint, 2018 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://hamiltonpoverty.ca/preview/wp-content/uploads/2019/01/OBIP-Baseline-Survey-Preliminary-Analysis-1.pdf.

144. Réseau canadien pour le revenu garanti, Signposts to success: Report of a BICN survey of Ontario basic income recipients [Rapport en ligne], Toronto, Réseau canadien pour le revenu garanti, 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://assets.nationbuilder.com/bicn/pages/42/attachments/original/1551664357/BICN_-_Signposts_to_Success.pdf.

145. McMaster University Labour Studies, Hamilton Roundtable for Poverty Reduction, Hamilton Community Foundation, Southern Ontario's basic income experience [Rapport en ligne], Hamilton, Université McMaster, 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://labourstudies.mcmaster.ca/documents/southern-ontarios-basic-income-experience.pdf.

146. Bureau du directeur parlementaire du budget, Établissement du coût d'un revenu de base garanti national à l'aide du modèle de revenu de base de l'Ontario [Rapport du gouvernement en ligne], Ottawa, Bureau du directeur parlementaire du budget, 2020 [cité le 30 septembre 2020]. Disponible depuis : https://publications.gc.ca/collections/collection_2018/dpb-pbo/YN5-159-2018-fra.pdf

147. Pasma, C., S. Regehr, Revenu de base : Quelques options stratégiques pour le Canada– Rapport produit pour le compte du Réseau canadien pour le revenu garanti [Rapport en ligne], Toronto, Réseau canadien pour le revenu garanti, 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://basicincomecanada.org/wp-content/uploads/2021/04/Revenu_de_base-_quelques_options_strate %CC %81giques_pour_le_Canada2.pdf

148. COVID-19 : Plan d'intervention économique [page Web en ligne], Ottawa, gouvernement du Canada, mis à jour le 31 juillet 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/plan-intervention-economique.html

149. Les diététistes en santé publique de l'Ontario, Letter to federal political party leaders in support of a basic income for working age Canadians, 4 mai 2020 [cité le 8 septembre 2020].

Disponible depuis : https://www.osnpph.on.ca/upload/membership/document/2020-05/covid-19-basicincomesupport-letter-may-4-2020.pdf.

150. Call to action on household food insecurity in Canada, Chronic Disease Prevention Alliance of Canada, Mai 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.cdpac.ca/2020/05/cdpacs-call-to-action-on-household-food.html.

151. Lankin, F., K. Pate, COVID-19 pandemic – Minimum basic income [Letter to Rt Hon Justin Trudeau, Hon. Chrystia Freeland, Hon Bill Morneau, 21 avril 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ubiworks.ca/post/50senators.

152. Réseau canadien pour le revenu garanti, BICN Brief – Plaidoyer pour un revenu de base dans le sillage de COVID-19 [Rapport en ligne], Ottawa, Réseau canadien pour le revenu garanti, 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://basicincomecanada.org/bicn-brief-advocating-for-a-basic-income-in-the-wake-of-covid-19/

153. Mockler, P., E. Forest, D. Richards, COVID-19 : Du soutien en temps de crise – Comité sénatorial permanent des finances nationales [Rapport du gouvernement en ligne], Ottawa, Sénat du Canada, 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://sencanada.ca/fr/info-page/parl-43-1/nffn-covid-19-du-soutien-en-temps-de-crise/

154. Gazan, L., M-46 Revenu minimum garanti, 10 août 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.noscommunes.ca/members/fr/87121/motions/10866685

155. Bureau du directeur parlementaire du budget, Estimation des coûts liés à un revenu de base garanti pendant la pandémie de COVID-19 [Rapport du gouvernement en ligne], Ottawa, Bureau du directeur parlementaire du budget, 2020 [cité le 30 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.pbo-dpb.ca/fr/publications/RP-2021-014-M--costing-guaranteed-basic-income-during-covid-pandemic--estimation-couts-lies-un-revenu-base-garanti-pendant-pandemie-covid-19

156. Canada, Un régime d'assurance-emploi souple et plus accessible pour soutenir les Canadiens au cours de la prochaine phase de la relance, Ottawa, gouvernement du Canada, 25 septembre 2020 [cité le 28 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.canada.ca/fr/emploi-developpement-social/nouvelles/2020/09/x5.html

157. MacEwen, A., M. Rowlinson, A. Jackson, K. Miller, Basic income guarantee: a social democratic framework [Rapport en ligne], Ottawa, Institut Broadbent, 2020 [cité le 23 octobre

2020]. Disponible depuis :
https://www.broadbentinstitute.ca/report_basic_income_guarantee.

158. Segal, H., E. Forget, K. Banting, Un revenu de base fédéral dans le plan d'action pour la relance économique de l'après COVID-19 [Rapport en ligne], Ottawa, La Société royale du Canada, 2020 [cité le 28 octobre 2020]. Disponible depuis : https://rsc-src.ca/fr/covid-19-policy-briefing/un-revenu-de-base-f %C3 %A9d %C3 %A9ral-dans-le-plan-d %E2 %80 %99action-pour-la-relance- %C3 %A9conomique

159. McIntyre, L., A.C. Bartoo, J.C. Emery, When working is not enough: Food insecurity in the Canadian labour force, Public Health Nutr., janvier 2014, 17(1) :49-57. Doi: 0.1017/S1368980012004053.

160. Gouvernement de l'Ontario, Salaire minimum [page Web en ligne], gouvernement de l'Ontario, Mis à jour le 20 juin 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/document/votre-guide-de-la-loi-sur-les-normes-demploi-0/salaire-minimum

161. Gouvernement de l'Ontario, Un plan pour l'équité en milieu de travail et de meilleurs emplois (projet de loi 148) [page Web en ligne], gouvernement de l'Ontario, mis à jour le 21 octobre 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/un-plan-pour-lequite-en-milieu-de-travail-et-de-meilleurs-emplois-projet-de-loi-148

162. Assemblée législative de l'Ontario, Un plan pour l'équité en milieu de travail et de meilleurs emplois (projet de loi 148), mis à jour le 21 octobre 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/un-plan-pour-lequite-en-milieu-de-travail-et-de-meilleurs-emplois-projet-de-loi-148

163. Gouvernement de l'Ontario, Salaire minimum [page Web en ligne], gouvernement de l'Ontario, mis à jour le 1 octobre 2020 [cité le 8 octobre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/document/votre-guide-de-la-loi-sur-les-normes-demploi-0/salaire-minimum

164. Ontario Living Wage Network, What is the living wage? [page Web en ligne], 2020 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis :
https://www.ontariolivingwage.ca/what_is_the_living_wage.

165. Ontario Living Wage Network [page d'accueil sur internet], Living wage week 2019, 2019 [cité le 20 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.ontariolivingwage.ca/.

166. Tarasuk, V., Communication personnelle [16 mars 2020].

167. À propos du logement abordable au Canada [page Web en ligne], Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL), 31 mars 2019 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/professionals/industry-innovation-and-leadership/industry-expertise/affordable-housing/about-affordable-housing/affordable-housing-in-canada

168. Programmes de logement social [page Web en ligne], Société canadienne d'hypothèque et de logement (SCHL), 31 mars 2018 [cité le 14 septembre 2020]. Disponible depuis : https://www.cmhc-schl.gc.ca/fr/info-schl/information-sur-les-programmes-de-logement-social/programmes-de-logement-social.

169. Stratégie de renouvellement du secteur du logement communautaire [page Web en ligne], Gouvernement de l'Ontario, mis à jour le 15 novembre 2019 [cité le 4 décembre 2019]. Disponible depuis : https://www.ontario.ca/fr/page/strategie-de-renouvellement-du-secteur-du-logement-communautaire

170. Kirkpatrick, S., V. Tarasuk, Adequacy of food spending is related to household expenditures among lower-income Canadian households, Pub Health Nutr., 2007, 10(12) :1464-73.

171. Kirkpatrick, S.I., V. Tarasuk, Housing circumstances are associated with household food access among low-income urban families, J Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine [série en ligne], 2011, 88(2) :284-96. Disponible depuis : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3079041/pdf/ 11524_2010_Article_9535.pdf.

172. Fafard St-Germain, A.A., V. Tarasuk, High vulnerability to household food insecurity in a sample of Canadian renter households in government-subsidized housing, Can J Pub Health [série en ligne], 2017, 108(2):e129-34. Disponible depuis : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28621648