



LUMIÈRE SUR LA RECHERCHE AU CReSP

NUMÉRO 2
Juillet 2024



Demander de l'aide alimentaire, et après ?

LE PARCOURS DES PERSONNES QUI DEMANDENT DE L'AIDE ALIMENTAIRE POUR UNE PREMIÈRE FOIS

Vivre de l'insécurité alimentaire, c'est être dans l'incapacité financière à se procurer de manière régulière, fiable et abordable de la nourriture de qualité, culturellement appropriée, et en quantité suffisante. Avant la pandémie de COVID-19 et malgré un contexte économique enviable, près de 900 000 Québécois vivaient une telle situation, soit 11 % des ménages. L'aide alimentaire d'urgence, sous forme de dons d'aliments, constitue la réponse communautaire la plus répandue au problème de l'insécurité alimentaire.

Mais qu'arrive-t-il aux personnes qui utilisent l'aide alimentaire d'urgence ? Arrivent-elles à retrouver la sécurité alimentaire ? Menée de 2018 à 2022, l'étude *PARCOURS-Demander de l'aide alimentaire, et après ?* a recruté 1001 nouveaux utilisateurs du don d'aliments afin de documenter leurs parcours d'utilisation des services en sécurité alimentaire. Les participants ont été recrutés grâce à la collaboration de 106 organismes communautaires situés dans 4 régions - Montréal, Mauricie-Centre du Québec, Lanaudière et Estrie - représentatives de trois milieux de vie : urbain, périurbain et rural.

Le présent feuillet détaille leur parcours d'utilisation dans le circuit des services communautaires d'aide alimentaire durant deux années consécutives et leur situation après deux ans.

Une publication de :



CHAIRE DE RECHERCHE DU CANADA
APPROCHES COMMUNAUTAIRES
ET INÉGALITÉS DE SANTÉ

Étude
parcours
Demander de l'aide
alimentaire, et après?



EN BREF

Le don alimentaire complète des stratégies beaucoup plus complexes mises en œuvre par les personnes en situation de pauvreté pour se nourrir.

À travers le temps, on constate une amélioration du niveau de sécurité alimentaire ainsi que de la santé mentale des utilisateurs d'aide alimentaire.

L'étude identifie quatre grands parcours d'utilisation du don d'aliments : Usage chronique, Usage récurrent, Arrêt lent et durable et Arrêt rapide et durable.

Ces parcours varient selon les milieux de vie et certaines caractéristiques sociodémographiques (scolarité et revenu du ménage).

Le volet qualitatif a identifié 5 situations de vulnérabilité et deux grandes dynamiques d'utilisation des ressources alimentaires- transitoire et de pérennisation- qui permettent de bien saisir le contexte du recours à l'aide alimentaire lorsque les personnes vivent un ou des événements perturbateurs.

La situation des nouveaux utilisateurs au moment de leur recrutement dans l'étude *PARCOURS*

- Plus de 80 % des nouveaux utilisateurs vivent en situation d'insécurité alimentaire et près de 50 % en insécurité alimentaire grave;
- 60 % sont des **femmes**;
- Ils sont en **moins** bonne santé mentale et physique que la population générale;
- 76 % vivent une très grande **précarité économique**, avec un revenu annuel du ménage inférieur à 20 000\$;
- Ils avaient eu recours à l'aide alimentaire en moyenne 2,4 fois par mois au moment de débiter leur participation dans l'étude.

Des portraits différents selon les milieux de vie :

- **Le milieu rural** présente une population de nouveaux utilisateurs d'aide alimentaire moins scolarisée, avec une plus forte proportion de familles monoparentales, mais moins de personnes vivant seules et surtout, avec une plus forte proportion de ménages en situation d'insécurité alimentaire grave.
- **Le milieu montréalais** se distingue par sa plus forte proportion d'immigrants, de ménages avec enfants, d'étudiants et de personnes vivant seules. Les ménages ont un niveau d'éducation plus élevé et sont davantage en situation d'insécurité alimentaire modérée.

Et deux ans plus tard, comment se portent-ils ?

Globalement, la situation des nouveaux utilisateurs suivis dans l'étude s'est améliorée. Comme illustré à la figure 1, on constate d'abord une **diminution progressive** et significative des taux d'insécurité alimentaire **grave et modérée de leur ménage**, et ce, dans les trois milieux de vie : rural, périurbain et urbain. Même si on peut se réjouir de cette amélioration, il reste qu'après deux ans, seulement 50 % des participants vivent dans des ménages en situation de sécurité alimentaire.

La santé mentale des personnes, mesurée par un indice de détresse psychologique, s'est également améliorée, mais on ne note aucun changement pour leur santé physique. Toutefois, les scores de santé mentale et physique¹ des participants demeurent sous la moyenne de la population générale indiquant qu'ils sont en moins bonne santé mentale et physique que l'ensemble de la population.

Enfin, en milieu rural et périurbain (figure 2), la proportion des personnes en situation de détresse psychologique a aussi beaucoup diminué. Leur situation critique s'est ainsi améliorée; toutefois, cette amélioration n'est pas nécessairement imputable à l'utilisation de services d'aide alimentaire.

1. La santé physique et la santé mentale ont été mesurées par le SF12V2; l'échelle de Kessler a été utilisée pour apprécier la détresse psychologique.

Vivre de l'insécurité alimentaire, ça veut dire quoi ?

Être en situation d'insécurité alimentaire **grave** indique un niveau extrême de privation, c'est-à-dire sauter des repas, se priver de nourriture durant une journée entière, menant parfois jusqu'à une perte de poids non désirée.

Être en insécurité alimentaire **modérée** indique que la qualité et/ou la quantité de nourriture sont compromises à cause du manque d'argent.

FIGURE 1 Évolution de la condition de sécurité alimentaire.

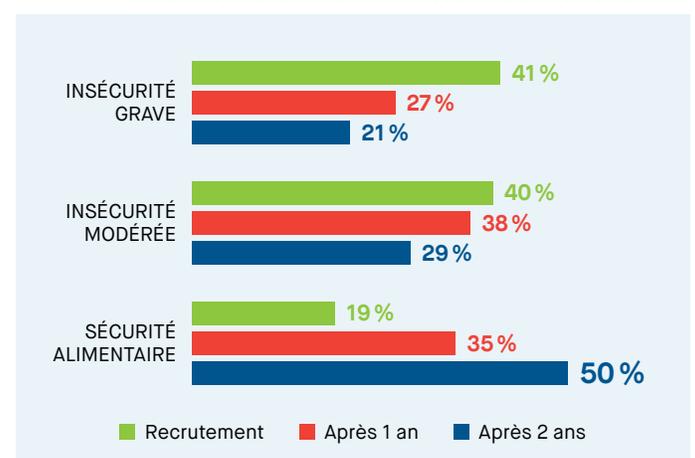
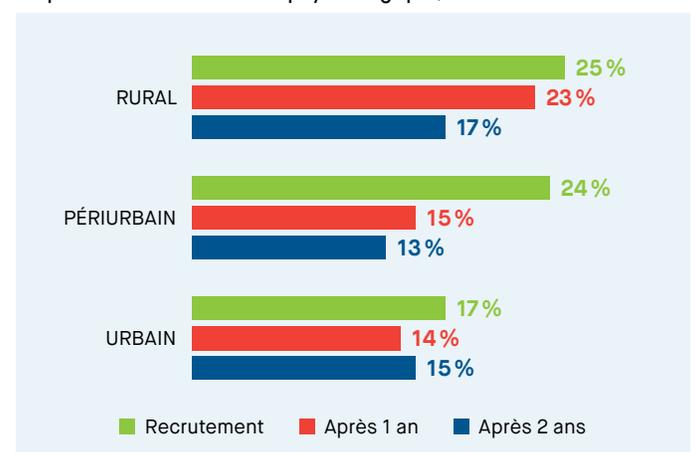


FIGURE 2 Évolution de la proportion de personnes en détresse psychologique, selon le milieu.



Dans quelle situation se trouvent les personnes au moment de faire une demande d'aide alimentaire ?

Ces données recueillies dans le cadre du volet qualitatif de l'étude *PARCOURS* ont permis de mieux comprendre dans quel contexte les personnes font une première demande d'aide alimentaire. Elles mettent de l'avant la grande vulnérabilité des usagers du don alimentaire. Cela dit, ces personnes ne sont pas toutes vulnérables de la même façon.

Il a donc été possible d'identifier et de décrire **5 situations de vulnérabilité** parmi les utilisateurs des services d'aide alimentaire. Cela met en évidence que les individus qui se tournent vers l'aide alimentaire ne sont pas homogènes et que l'aide qui leur est apportée devrait tenir compte du contexte dans lequel ils se retrouvent.

Les 5 situations de vulnérabilité

1 LIÉE À L'IMMIGRATION

- L'arrivée dans un nouveau pays est un événement perturbateur important. La méconnaissance du pays les prive d'opportunités.
- Ces personnes ont souvent des qualifications pertinentes pour le marché du travail, mais la non-reconnaissance de leur diplôme les prive d'emplois de qualité pour lesquels ils sont qualifiés.

ACTIONS DES INDIVIDUS DANS CE CONTEXTE

- Les individus déploient beaucoup d'actions pour saisir des opportunités et améliorer leur vie (petits boulots, déménagement, retour aux études, etc.).

2 LIÉE À UN PROBLÈME DE SANTÉ PHYSIQUE OU MENTALE

- Ces personnes ont un parcours de vie qui n'était pas nécessairement destiné à une grande précarité à l'âge adulte.
- Elles ont souvent accès à des ressources et des capacités qui les protégeaient de la précarité (emploi, qualifications, etc.).
- Un problème de santé physique ou mentale va faire basculer leur parcours de vie et les exposer à une suite d'événements perturbateurs.
- Avant le recours à l'aide alimentaire, ces personnes épuiseront leurs ressources disponibles (placement, REER, économie, vente de maison, etc.).

ACTIONS DES INDIVIDUS DANS CE CONTEXTE

- L'action s'oriente souvent vers les nombreuses conséquences et événements perturbateurs subséquents à leur problème de santé (traitements médicaux, perte du domicile, maison, séparation, etc.)
- Également, l'action des individus s'oriente vers la recherche de solutions face à l'impossibilité d'un retour sur le marché du travail ou à un retour sur le marché du travail rempli d'embûches.

3 LIÉE AU STATUT DE FEMME

- Leur rôle de mère les empêche de cumuler des capacités financières et culturelles.
- Une dépendance financière au conjoint les rend vulnérables. Une perte d'emploi du conjoint ou une séparation bouscule la capacité du ménage à répondre à ses besoins.

ACTIONS DES INDIVIDUS DANS CE CONTEXTE

- En cas de perte d'emploi du conjoint, l'action est orientée vers la recherche de solutions temporaires, en attendant un retour à l'emploi du conjoint.
- En cas de séparation, les femmes déploient une panoplie d'action (ex. : déménagement, retour aux études ou sur le marché du travail) afin de développer les capacités nécessaires pour répondre aux besoins du ménage seules.

4 LIÉE À UNE PAUVRETÉ INTERGÉNÉRATIONNELLE

- Parcours laborieux, souvent depuis la naissance, n'ayant pas permis pas de développer des capacités qualifiantes pour le marché du travail.
- Présence de problème de santé physique, mentale ou de stratégies de survie liées à la criminalité.
- Adultes souvent loin du marché du travail limitant les possibilités pour améliorer leur condition de vie.

ACTIONS DES INDIVIDUS DANS CE CONTEXTE

- L'action est orientée vers la gestion des menaces; des événements qui peuvent apparaître bénins (ex. : dépense imprévue) peuvent se transformer en événements perturbateurs, limitant leur capacité à répondre à leurs besoins.

5 LIÉE À L'ÂGE

- Parcours de vie qui n'a pas permis d'accumuler un capital financier pour les protéger à un âge plus avancé.
- Une blessure incapacitante, un problème de santé physique ou mentale (dépression, fibromyalgie, maladie cardiaque, cancer, etc.) ou encore l'âgisme rencontré sur le marché du travail rendent difficile la recherche d'un nouvel emploi.
- Peu d'opportunités pour améliorer leurs conditions.

ACTIONS DES INDIVIDUS DANS CE CONTEXTE

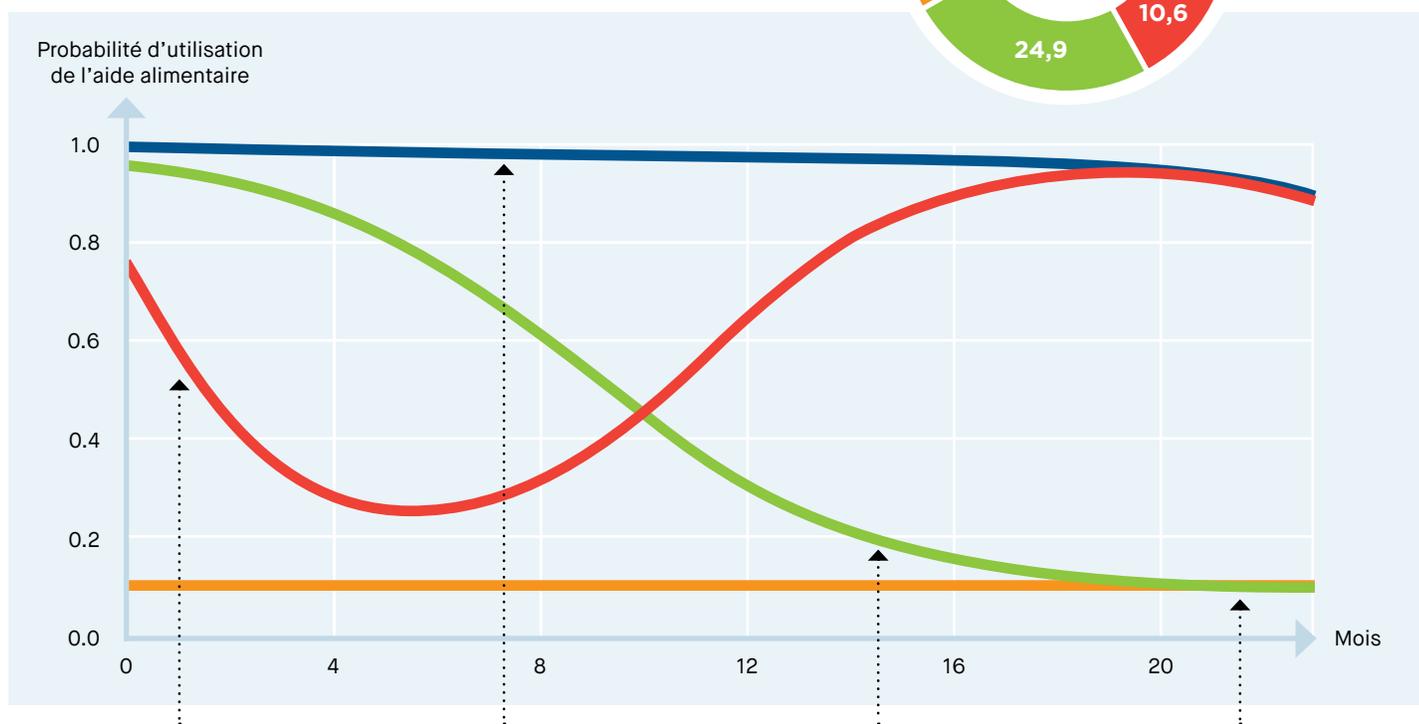
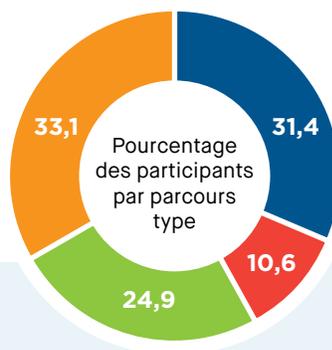
- L'action des individus est orientée vers la réponse minimale à leurs besoins. Lorsque possible, ils tentent de saisir les occasions offertes par les programmes sociaux, qui sont les principales possibilités d'amélioration de leurs conditions de vie (ex. : pension de vieillesse, logement social, prestation pour invalidité, etc.)

Est-ce que les gens qui font une demande d'aide alimentaire utilisent tous ce service de la même façon ?

L'étude a mis en lumière **quatre parcours types d'utilisation de l'aide alimentaire** pour les nouveaux utilisateurs, illustrés à la figure 3.

On peut retenir globalement que sur une période de deux ans, environ 60% des nouveaux utilisateurs ont cessé rapidement ou graduellement d'avoir recours à l'aide alimentaire alors que malheureusement, 40% ont continué d'y avoir recours de façon systématique ou épisodique.

FIGURE 3 Quatre parcours types d'utilisation de l'aide alimentaire sur une période de deux ans pour des nouveaux utilisateurs d'aide alimentaire.



LE PARCOURS D'USAGE RÉCURRENT

Ces utilisateurs ont eu recours à l'aide alimentaire à long terme, mais avec un parcours ponctué d'arrêts plus ou moins longs.

LE PARCOURS D'USAGE CHRONIQUE

Ces utilisateurs ont eu recours à l'aide alimentaire à long terme, presque tous les mois, durant les 24 mois de suivi.

LE PARCOURS AVEC UN ARRÊT LENT ET DURABLE

Ces utilisateurs ont eu recours à l'aide alimentaire à moyen terme. Ils ont progressivement diminué leur fréquentation de ces services pour finalement cesser d'y avoir recours.

LE PARCOURS AVEC UN ARRÊT RAPIDE ET DURABLE

Ces utilisateurs ont eu recours à l'aide alimentaire à court terme, seulement une ou quelques fois au début de l'étude.

Quelle est la relation entre le revenu du ménage et les habitudes d'utilisation de l'aide alimentaire ?

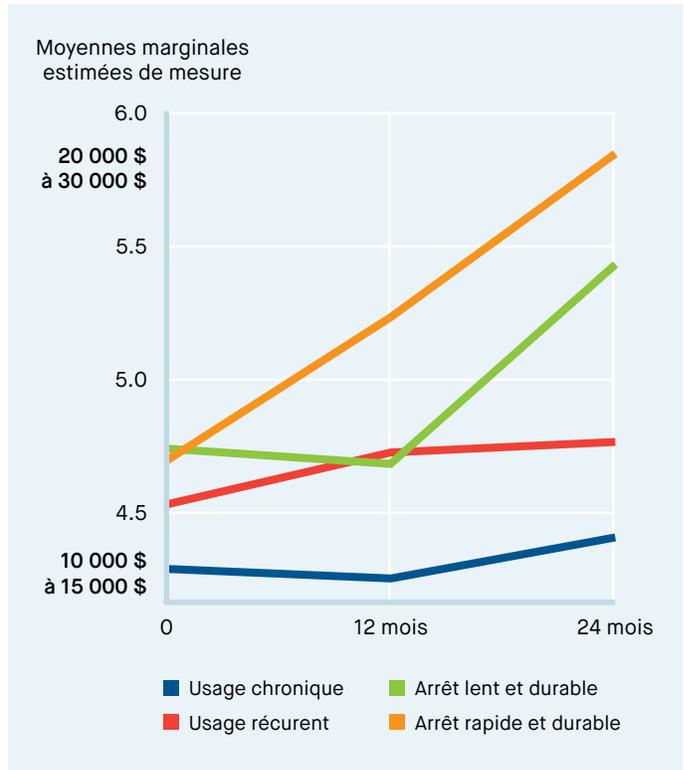
Les données mettent en lumière un lien entre l'amélioration du revenu et la sortie du circuit de l'aide alimentaire. En effet, les participants dont le parcours d'utilisation du don alimentaire s'est conclu par un arrêt durable (qu'il soit lent ou rapide) ont connu une augmentation plus marquée de leurs revenus au cours des deux années de l'étude.



Faits saillants de l'étude *PARCOURS*

- L'usage chronique est nettement plus fréquent en milieu rural;
- L'usage chronique est plus fréquent chez les utilisateurs ayant une scolarité égale ou inférieure au diplôme d'études supérieures. Les personnes avec un arrêt rapide et durable ont en moyenne un niveau de scolarité plus élevé que les personnes des autres parcours;
- Les nouveaux utilisateurs qui vivent dans un ménage disposant d'un très faible revenu (inférieur à 20 000 \$) sont plus susceptibles de faire usage du don alimentaire de façon chronique;
- Les nouveaux utilisateurs avec un parcours d'usage récurrent n'ont pas connu d'augmentation significative de leur revenu familial, qui est resté bas tout au long de l'étude;
- Bien que la majorité des participants aient déclaré avoir des problèmes financiers majeurs au recrutement, ceux dont le parcours d'utilisation du don alimentaire s'est conclu par un arrêt durable (lent ou rapide) déclarent vivre moins de problèmes financiers deux ans plus tard;
- Tous les participants ont subi une hausse de loyer au cours des deux années de l'étude. Les utilisateurs ayant un parcours d'usage chronique ont les dépenses en loyer les plus basses;
- À l'exception des utilisateurs chroniques, le niveau de détresse psychologique diminue après l'accès à l'aide alimentaire. Cette diminution est plus marquée chez ceux qui ont cessé graduellement et durablement de recourir à l'aide alimentaire.

FIGURE 4 Augmentation moyenne des revenus selon les parcours.



PISTES D'ACTION

L'aide alimentaire offre un rempart contre la faim, et est souvent utilisée en dernier recours. À cette étape d'un parcours laborieux, comment aider davantage les individus?

En les accueillant dans un vrai écosystème de soutien, tissé serré, par les organismes présents dans leur milieu de vie.

Les banques alimentaires ne peuvent répondre seules à la diversité des besoins des individus qui vivent des situations de vulnérabilité variées et complexes. Il faut ainsi créer un front commun, un continuum de services de soutien entre les organismes (en employabilité, en soutien aux personnes immigrantes, aux femmes, etc.) où les individus sont accompagnés dans leurs démarches pour améliorer leurs conditions de vie.

Ce continuum est d'autant plus important en milieu rural, où l'on retrouve moins de ressources d'aide.

Deux types de dynamiques d'utilisation de l'aide alimentaire

Les parcours décrits précédemment furent identifiés en ne prenant en compte que l'utilisation du don alimentaire à chacun des mois durant les 2 années à l'étude. Mais qu'est-ce qui explique ces parcours ? Pourquoi certains arrêtent-ils d'utiliser le don alimentaire plus rapidement que d'autres ? 36 personnes, provenant des différents parcours, furent rencontrées en entrevues individuelles pour approfondir la compréhension de leur contexte, de leur situation de vulnérabilité et de leurs actions (dont l'utilisation du don alimentaire). **Nous avons pu identifier deux types de dynamiques d'utilisation de l'aide alimentaire qui permettent de pousser plus loin la compréhension des parcours :**

1 UNE DYNAMIQUE TRANSITOIRE où l'aide alimentaire permet de diminuer la menace d'avoir faim le temps que les effets de l'événement perturbateur s'atténuent et que les individus retrouvent une relative sécurité alimentaire. On y retrouve deux situations :

- a) Le cas où l'aide alimentaire sert de **filet protecteur temporaire**, soit lorsque les participants utilisent l'aide alimentaire pendant qu'ils déploient des actions pour se sortir de leur situation de vulnérabilité, notamment en rétablissant leur lien à l'emploi.
- b) Une utilisation de type **trampoline**, où les gens vont cesser d'utiliser l'aide alimentaire dès que les effets de l'événement perturbateur seront estompés sans toutefois avoir posé d'action structurante pour améliorer leur vie (ex. : le retour à l'emploi du conjoint).

2 UNE DYNAMIQUE DE PÉRENNISATION où la situation de vulnérabilité des participants rend difficile, voire pratiquement impossible, le rétablissement du lien à l'emploi pour améliorer leurs conditions. La banque alimentaire est alors utilisée de deux façons :

- c) Comme un **filet protecteur long terme**, soit une situation où la présence des banques alimentaires est nécessaire, même si elles ne sont pas toujours utilisées. Elles font partie des options pour acquérir de la nourriture des participants qui y ont recours au besoin.
- d) Une utilisation **persistante** ou continue, soit une situation où l'aide alimentaire est nécessaire pour combler les besoins alimentaires des personnes.

Dans l'échantillon étudié, **deux tendances se dégagent** en lien avec les situations de vulnérabilité évoquées précédemment.

Dans les situations de **vulnérabilité liées à l'immigration (#1)**, les personnes vont souvent utiliser le don alimentaire de façon transitoire. C'est une façon de prévenir une menace (la faim) le temps de trouver leurs repères et de refaire le lien à l'emploi dans leur nouveau pays.

La deuxième tendance concerne les personnes dans une situation de **vulnérabilité liée à l'âge (#5)**. Ces personnes s'inscrivent davantage dans une dynamique de pérennisation. Leur situation rend difficile, voire dans certains cas, impossible, le rétablissement

du lien à l'emploi pour améliorer leurs conditions de vie. L'aide alimentaire devient donc nécessaire à long terme, leur approvisionnement alimentaire peut en venir à dépendre du don alimentaire. L'emploi ne constituant pas une solution pour améliorer leur situation matérielle, les programmes sociaux deviennent leurs principales opportunités pour améliorer leurs conditions de vie et les aider à atteindre un certain seuil de revenu. Dans ces cas, l'accès à un logement social, la reconnaissance d'une contrainte sévère à l'emploi pour accéder à des prestations d'aide sociale plus élevées, ou encore l'atteinte de l'âge de 65 ans pour accéder à la pension de la sécurité de la vieillesse, représentent les seules occasions réelles pour améliorer leurs conditions de vie.

Pour les **autres situations de vulnérabilité (#2-#3-#4)**, les dynamiques d'utilisation sont variables et dépendent des possibilités qu'ils ont de retourner sur le marché du travail.

Il est important de noter que ces situations ne couvrent pas l'ensemble des situations de vulnérabilité vécues par les personnes confrontées à l'insécurité alimentaire. Comme mentionné dans la description de l'étude, l'étude *PARCOURS* ne prend pas en compte certains sous-groupes de populations vulnérables, comme les itinérants par exemple. Néanmoins, les données indiquent que pour améliorer leur sécurité alimentaire et espérer ne plus avoir besoin de l'aide alimentaire, les individus doivent avoir accès à des opportunités pour améliorer leur condition de vie. **Dans certaines situations, la possibilité d'améliorer leurs conditions est hors de portée de la volonté individuelle.**

PISTES D'ACTION

La demande d'aide alimentaire est souvent la partie visible d'une multitude de difficultés auxquelles les usagers sont confrontés, dont le dénominateur commun est le manque d'argent.

Comment aider ces personnes à développer un meilleur contrôle sur leurs conditions de vie?

Il est souvent nécessaire de fournir un accompagnement personnalisé, dispensé par des professionnels spécialisés capables d'aider les individus à augmenter leurs revenus ou à réduire leurs dépenses (par exemple, en rétablissant les liens d'emploi, en faisant une demande d'invalidité ou en trouvant des logements abordables), ou de les orienter efficacement vers les services existants.

L'accompagnement personnalisé serait une valeur ajoutée quand il est plus difficile d'avoir accès aux ressources communautaires et de soutien.

Les grands constats à tirer de l'Étude *PARCOURS*

1 Au moment d'initier une demande d'aide alimentaire, la grande majorité des nouveaux utilisateurs se trouve en situation de **grande vulnérabilité**. La plupart d'entre eux souffrent d'insécurité alimentaire, vivent dans une précarité économique importante, et présentent des problèmes de santé physique et mentale plus fréquents que la population générale.

2 Il existe une **grande diversité** de profils de nouveaux utilisateurs, selon les situations de vulnérabilité auxquelles ils sont confrontés, ainsi que dans leur utilisation des services d'aide alimentaire. L'Étude *PARCOURS* a mis en évidence que la situation de ces personnes varie en fonction du milieu de vie, **avec les différences les plus marquées entre le milieu rural et Montréal**.

En effet, le milieu rural présente la plus forte proportion de personnes en insécurité alimentaire grave, le taux le plus élevé de personnes faiblement scolarisées, et la plus grande concentration de personnes adoptant un parcours d'utilisateur chronique de l'aide alimentaire.

3 L'étude identifie **quatre parcours d'utilisation** de l'aide alimentaire : Arrêt rapide et durable, Arrêt lent et durable, Usage chronique et Usage récurrent.

4 Après deux ans, on constate **une amélioration globale** du niveau de sécurité alimentaire et de la santé mentale. Le tiers des utilisateurs a rapidement cessé de recourir à l'aide alimentaire, tandis qu'un quart l'a fait de manière plus progressive. **Cependant, 30 % deviennent des usagers chroniques et 10 % l'utilisent de manière récurrente, lorsqu'ils en ressentent le besoin**.

5 Il y a une association négative entre la durée de l'utilisation du don alimentaire et la santé physique: plus on utilise le don alimentaire, plus la santé physique se détériore.

De plus, avoir recours à l'aide alimentaire à plus long-terme est associée à la persistance de l'insécurité alimentaire. Autrement dit, si on n'arrive pas à sortir du système du don alimentaire, on pourra difficilement voir une amélioration de sa sécurité alimentaire.

6 Il existe un lien évident entre une augmentation du revenu du ménage et la sortie de services d'aide alimentaire basés sur le don, même si le nouveau revenu atteint reste modeste (entre 25 000\$ et 30 000\$ par an).

7 Divers et plusieurs événements perturbateurs peuvent conduire à la demande d'aide alimentaire. L'aide alimentaire joue un **rôle de levier** pour les personnes qui ont la capacité de changer leur situation de vulnérabilité, notamment en réintégrant le marché de l'emploi. Cependant, certaines situations de grande vulnérabilité rendent pratiquement impossible le retour à l'emploi, et pour ces personnes, l'aide alimentaire joue un rôle fondamental. Dans leur cas, l'accès à un logement social, la reconnaissance d'une contrainte sévère à l'emploi, ou atteindre l'âge de 65 ans, constituent les seules opportunités d'améliorer leurs conditions de vie.

Pour conclure

L'Étude *PARCOURS, Demander de l'aide alimentaire et après ?*, constitue une source d'informations précieuses pour les acteurs québécois travaillant dans le domaine de la sécurité alimentaire. Elle a mis en lumière l'extrême vulnérabilité des personnes qui, pour la première fois, frappent aux portes d'une banque alimentaire. Elle a également montré à quel point la situation diffère en fonction de l'environnement, que l'on vive en milieu rural ou en milieu urbain, principalement à Montréal. Bien que l'étude ait révélé que près de 60 % des nouveaux utilisateurs quitteront le système des banques alimentaires à court ou moyen terme, elle souligne également la nécessité de se préoccuper des 40 % restants, qui ne semblent pas avoir toutes les clés pour sortir de leur situation de vulnérabilité initiale qui les a poussés à demander de l'aide alimentaire.

Offrir un meilleur filet de protection sociale

L'aide alimentaire d'urgence peut aider à se sortir de situations de vulnérabilité ponctuelle et de courte durée. À l'autre bout du spectre, on retrouve des solutions à plus long terme (politique et économique) pour améliorer la couverture des besoins de base des ménages. Ces deux types de solutions sont complémentaires et peuvent agir en synergie. Cependant, la réduction durable de l'insécurité alimentaire doit reposer sur des stratégies visant une amélioration substantielle du filet de protection sociale pour agir directement sur le pouvoir d'achat des ménages les moins favorisés, par un redressement de leur revenu et/ou un allègement du coût de la vie.

Limites de l'étude

Malgré ses nombreuses forces, l'Étude *PARCOURS* présente également certaines limites. Même si le taux de rétention dans l'étude demeure très satisfaisant compte tenu de la vulnérabilité de la population étudiée, une proportion de 35 % de participants à tout de même été perdue en cours de route, dont un nombre assez élevé se trouvaient en situation d'insécurité alimentaire grave au début de l'étude. Il est donc possible que la proportion de nouveaux utilisateurs s'engageant dans un parcours d'utilisation chronique soit sous-estimée.

Une grande partie de la collecte de données de l'Étude *PARCOURS* s'est déroulée pendant la pandémie de COVID-19, avec les mesures de restrictions sanitaires imposées par les gouvernements provincial et fédéral. Cela a affecté la capacité à documenter l'utilisation des services autres que l'aide alimentaire offerts par les organismes communautaires, en raison de données non représentatives de leur offre de services en temps normal.

À PROPOS DE L'ÉTUDE

OBJECTIFS

- Identifier les parcours d'utilisation des services communautaires en sécurité alimentaire;
- Différencier ces parcours selon 3 milieux de vie : urbain, périurbain et rural;
- Quantifier et comprendre la relation entre les parcours d'utilisation des services communautaires en sécurité alimentaire et la sécurité alimentaire, la qualité de l'alimentation, l'intégration sociale, la participation citoyenne et la santé.

MÉTHODE

- Série de **trois entretiens individuelles** menées à un an d'intervalle
- Collecte de données amorcée en septembre 2018 pour se terminer en février 2022.
- Au terme de la collecte de données, 642 personnes avaient complété le cycle des trois entretiens, pour un taux de participation global de 64,3%.
- Suite aux entretiens, l'étude a été complétée par un volet qualitatif, basé sur des **entretiens de type récits de vie** auprès d'un sous-échantillon de 36 participants, représentatif des 4 parcours d'utilisation de l'aide alimentaire et des différents milieux de vie (rural, périurbain, urbain et Montréal).
- L'analyse de ces récits apporte un éclairage en profondeur sur les événements et les situations de vulnérabilité des participants ayant mené à leur demande d'aide alimentaire et comment ils ont utilisé cette aide.

Certificat d'éthique du Comité d'éthique de la recherche en santé de l'Université de Montréal (CERSES-18-074-D).

Financement : Institut de recherche en santé du Canada 2018-2022 (PJT-155936), Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Fondation du Grand Montréal et Œuvre Léger (Mission Inclusion).



Pour en savoir plus

- Sur les résultats de l'étude
- Sur les partenaires impliqués
- Sur les autres travaux effectués sur la cohorte *PARCOURS*

Veillez consulter notre page de ressources.



ÉQUIPE DE RECHERCHE

Chercheurs/Chercheuses

Louise Potvin, chercheuse principale de l'Étude, professeure titulaire, École de santé publique, Université de Montréal; directrice scientifique du Centre de recherche en santé publique (CReSP); titulaire de la Chaire de recherche du Canada Approches communautaires et inégalités de santé (CACIS)

Geneviève Mercille, cochercheuse principale de l'Étude professeure agrégée, Département de nutrition, Université de Montréal

Caroline Adam, professeure en techniques de travail social, CÉGEP du Vieux Montréal

Rosanne Blanchet, professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal

Mabel Carabali, professeure associée, School of Population and Global Health, Université McGill

Mylène Riva, professeure agrégée, Département de géographie, Université McGill

Marie-Pierre Sylvestre, professeure agrégée, École de santé publique, Université de Montréal

Rajib Dey, chercheur postdoctoral en santé publique

Professionnels/professionnelles de recherche

Federico Roncarolo, coordonnateur de l'étude *PARCOURS*, CReSP

Jacinthe Loiselle, responsable du volet transfert de Connaissances

Catherine Chabot, coordonnatrice de la Chaire CACIS

Philippe Poliquin, personnel de soutien

Étudiants/étudiantes

Elsury Pérez, diplômée du doctorat en santé publique

Marjolaine Verville-Légaré, diplômée de la maîtrise en nutrition

Emma Teasdale, diplômée de la maîtrise en nutrition

Sarah Bonin, diplômée de la maîtrise en santé publique

Annika Lesage, étudiante à la maîtrise en santé publique

Laura Camila Gonzalez Cadavid, étudiante à la maîtrise en nutrition

Intervieweurs/intervieweuses

Jean-Pascal Beaupré, Émile Brassard, Maxime Giroux, Michel Kinumbe, Sam Kwan, Clémence Ligez, Camille Tremblay

PARTENAIRES

Martin Munger, Banques alimentaires du Québec

Carmen Bacciu, Ministère de Santé et des Services sociaux

Jocelyne Gamache, Regroupement des cuisines collectives du Québec

Robert Beauparlant, Table Faim et développement social du Québec

Jean-Paul Faniel, Table de concertation sur la faim et le développement social du Montréal métropolitain

François Fournier, Observatoire québécois des inégalités

GRAPHISME

Samarkand, creation-samarkand.com

Une publication de la Chaire de recherche du Canada Approches communautaires et inégalités de santé (CACIS), Université de Montréal (financement IRSC 950-232541) et du Centre de recherche en santé publique (CReSP). Issu d'un partenariat entre le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal et l'Université de Montréal, le CReSP est financé par le Fonds de recherche du Québec - Santé.

Dépôt légal : ISSN 2817-6812 (Imprimé) - ISSN 2817-6820 (En ligne)

Les reproductions de ce texte, en tout ou en partie, sont autorisées à condition d'en mentionner la source.

Pour citer ce document : Chaire CACIS. Demander de l'aide alimentaire et après? Le parcours de personnes qui demandent de l'aide alimentaire pour une première fois. *Lumière sur la recherche au CReSP*, n.2; Juillet 2024. www.cresp.ca/fr/lumiere-sur