

# RESSOURCES DE PROXIMITÉ ET SANTÉ

Synthèse des connaissances

Les parcs, les routes, les supermarchés, les immeubles à logement ou les centres communautaires façonnent notre vie quotidienne. La qualité et la quantité de ces ressources de proximité varient selon les milieux de vie. L'accès à ces ressources est-il lié à la santé et au bien-être de la population en milieu urbain ?

Pour répondre à cette question, nous avons mené une recherche approfondie dans les écrits scientifiques de quatre domaines : la mobilité durable, l'environnement alimentaire, le logement et la vie communautaire (voir les grandes lignes de cette étude à la page 4). Ce feuillet offre un sommaire de nos résultats pour le domaine de l'environnement alimentaire.



## ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE

L'ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE est défini en fonction des facteurs physiques, sociaux, économiques, culturels et politiques régissant l'accessibilité, la disponibilité et le caractère adéquat des aliments dans un quartier comme l'accès géographique aux aliments ou les expériences des consommateurs dans les magasins d'alimentation<sup>1</sup>.

Nous avons obtenu des résultats pour les ressources suivantes : magasins offrant des aliments sains, supermarchés, épicerie, dépanneurs, restaurants-minute, autres restaurants, index de composition de l'environnement alimentaire (pour qualifier la mixité des commerces) qualité nutritionnelle de l'offre dans les commerces, coût des aliments, perceptions d'opportunités d'achat d'aliments sains et d'achat d'aliments malsains. Des associations ont été trouvées entre ces ressources, le poids santé et la saine alimentation.

Par contre, aucun résultat n'est ressorti quant à l'accès à des ressources non conventionnelles telles que l'agriculture urbaine, les initiatives de distribution réduisant les intermédiaires entre producteurs et consommateurs (circuits-courts) ou les ressources communautaires en sécurité alimentaire. De même, aucune association n'a été trouvée pour les variables de santé liées au diabète, aux maladies cardiovasculaires ou respiratoires, aux traumatismes, au cancer, à la dépression, au tabagisme, à l'activité physique, à la perception de l'état de santé physique et mentale et au bien-être.

### FAITS SAILLANTS

Comme vous pourrez le constater dans les pages centrales, l'accessibilité géographique à certains types de commerces d'alimentation a été, de loin, la ressource de l'environnement alimentaire la plus étudiée.

La moitié des résultats issus des synthèses de bonne qualité et des synthèses de moyenne qualité sont inconsistants, ce qui en complexifie grandement l'analyse. La qualité des synthèses de connaissances sur le poids santé est toutefois plus élevée que la qualité de celles sur la saine alimentation. Dans ces conditions, nous ne pouvons que dégager certaines tendances.

L'accès aux supermarchés tend à être associé à un meilleur poids santé. À l'inverse, l'accès aux restaurants-minute tend à être associé à un mauvais poids santé. Il en est de même pour l'accès aux dépanneurs, qui tend à être associé de manière défavorable à la fois au poids santé et à une saine alimentation, notamment auprès des enfants. L'association à tendance défavorable entre les perceptions d'opportunités d'achats d'aliments malsains et la saine alimentation est peu concluante pour le moment.

La plupart de ces 21 synthèses de connaissances sont fondées sur des études américaines et sur quelques études canadiennes. Elles regroupent 157 études originales pertinentes, dont la plupart ont un devis transversal ne permettant pas d'établir un lien de cause à effet. La majorité des synthèses exclues n'était finalement pas des synthèses de connaissances ou alors elles ne présentaient pas leur méthodologie.

Un article scientifique est en préparation.  
Pour tout complément d'information :  
info@chairecacis.org





## VARIABLES DE SANTÉ

## POIDS SANTÉ

### RESSOURCES DE L'ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE



MAGASINS OFFRANT DES ALIMENTS SAINS (TOUS TYPES)

SUPERMARCHÉS

ÉPICERIES

DÉPANNEURS

RESTAURANTS-MINUTE

RESTAURANTS (AUTRES TYPES)

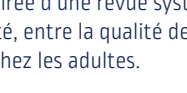
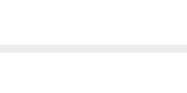
INDICE DE COMPOSITION DE L'EA

DISPONIBILITÉ D'ALIMENTS SAINS

COÛT DES ALIMENTS (PERÇU OU MESURÉ)

PERCEPTIONS D'OPPORTUNITÉS D'ACHATS D'ALIMENTS SAINS

PERCEPTIONS D'OPPORTUNITÉS D'ACHATS D'ALIMENTS MALSAINS



#### COMMENT LIRE CECI ?

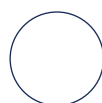
Ce point représente une association inconsistante, tirée d'une revue systématique de bonne qualité, entre la qualité de l'offre et le poids santé chez les adultes.

Chaque point correspond à une association entre une ressource et une variable de santé.

Sont exclues les revues de faible qualité.

Espace vide : aucun résultat disponible.

#### QUALITÉ DES REVUES



Bonne qualité, n = 3  
Cotes AMSTAR de 8 à 11



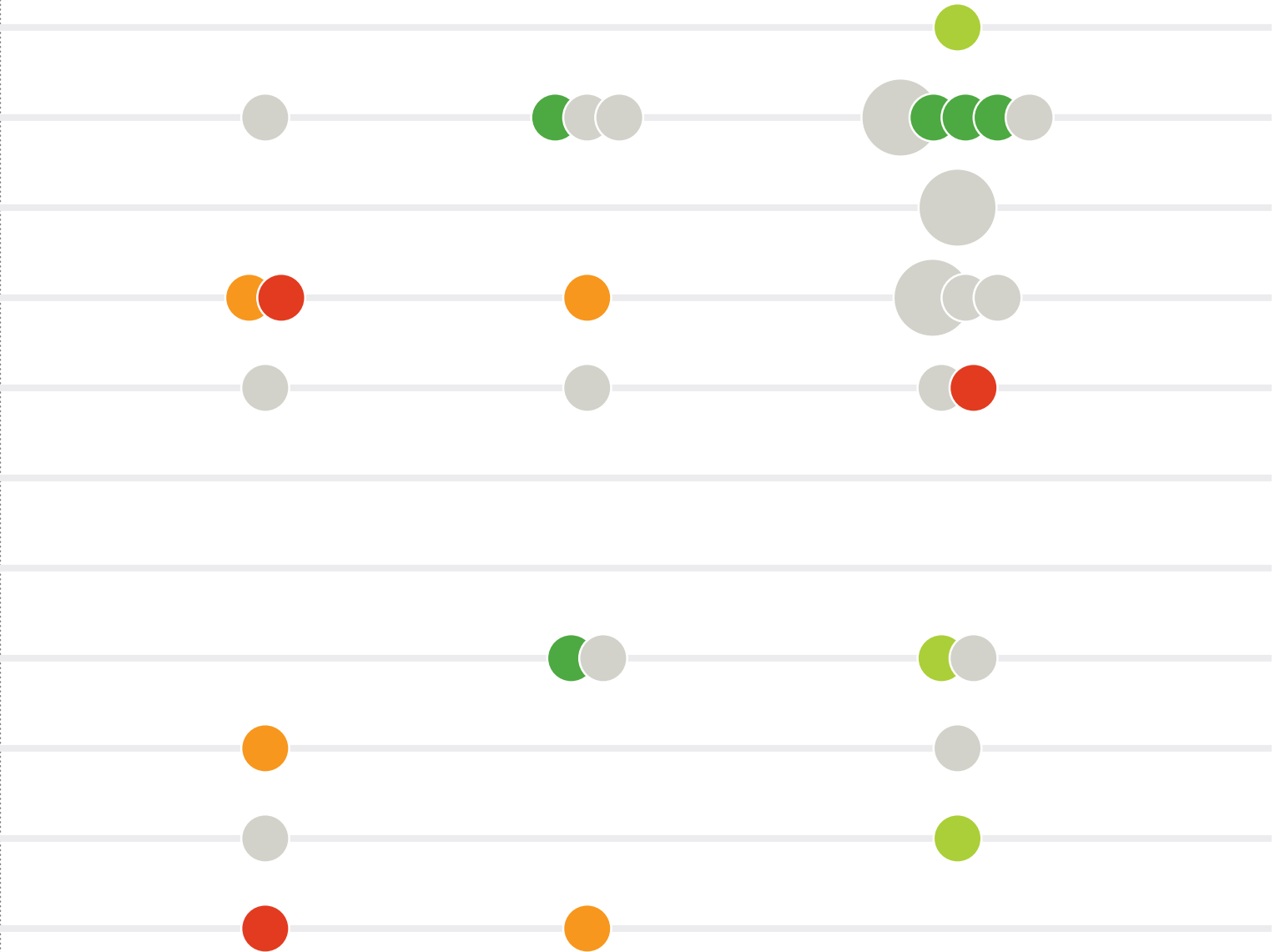
Qualité moyenne, n = 11  
Cotes AMSTAR de 4 à 7

# ASSOCIATIONS ENTRE LA PRÉSENCE DE RESSOURCES DE PROXIMITÉ DE L'ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE ET LA SANTÉ

www.chairecacis.org

Mercille, G., Braën, C., Perez, E., Boyer, G., Rehany, É., Potvin, L., 2017

## ALIMENTATION SAINE



### TYPES D'ASSOCIATION

- Clairement favorable
- À tendance favorable
- À tendance défavorable
- Clairement défavorable
- Inconsistant

### TYPES DE POPULATION



Enfants et adolescents



Adultes



Toutes populations

## QUELQUES MOTS SUR LA MÉTHO !

L'objectif général de cette étude est de fournir une **mise à jour rigoureuse de la connaissance scientifique** sur les associations entre les caractéristiques de l'environnement alimentaire, de la vie communautaire, des conditions matérielles du logement, de la mobilité durable et l'état de la santé physique et mentale de la population en milieu urbain.

Ces résultats reposent sur une revue systématique de synthèses de connaissances (*umbrella review*), c'est-à-dire sur l'analyse rigoureuse<sup>2</sup> de productions scientifiques ayant fait la synthèse d'études originales portant sur l'un des quatre domaines retenus. Les recensions analysées devaient porter sur la population générale résidant en milieu urbain de pays de l'OCDE, avoir été publiées en anglais, en français ou en espagnol entre 2008 et 2016, et expliciter leur méthodologie.

Une stratégie de recherche bibliographique a été appliquée à 11 bases de données (de 6 à 10 par domaine : Sociological Abstracts, Embase, Medline, etc.), complétée par la recherche dans la littérature grise et dans les listes de références des articles inclus. La sélection des recensions et l'extraction des données ont été réalisées par deux examinateurs indépendants. L'outil AMSTAR a été retenu pour évaluer la qualité méthodologique (bonne, moyenne ou faible) des synthèses incluses<sup>3</sup>.

Dans ces conditions, cette étude exclut notamment les synthèses de connaissances portant sur les effets sur la santé auprès de participants à une intervention dans ces domaines ou encore celles portant sur les associations entre ces ressources et une population ou un type de patients ayant des besoins particuliers.

## RÉFÉRENCES

- 1 Rideout K, Mah CL, Minaker L. 2015. *Food environments: an introduction for public health practice*. National Collaborating Centre for Environmental Health.
- 2 Le protocole détaillé est disponible ici : BRAËN, C., PEREZ, E., DESLAURIERS, V., MERCILLE, G., PERREAULT, K., BILODEAU, A., REHANY, É., POTVIN, L. 2016. *Local resources favorable to health: an umbrella review*. University of York, Centre for Reviews and Dissemination. Numéro de référence Prospero CRD42016051609. [https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/display\\_record.asp?ID=CRD42016051609](https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/display_record.asp?ID=CRD42016051609)
- 3 L'outil standardisé AMSTAR (*A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews*) : <https://amstar.ca/index.php>

## PISTES D'ACTION ET DE RECHERCHE\*

- **Soutenir l'engagement des municipalités** dans l'élaboration, l'adoption et la mise en œuvre de politiques publiques favorisant l'accès à la saine alimentation pour tous (outils, argumentaire, accompagnement).
- Intégrer **des mesures pour limiter l'accès à des sources d'aliments malsains**, particulièrement à proximité des écoles (dépanneurs et restauration rapide) dans les orientations gouvernementales en aménagement du territoire.
- **Soutenir la recherche-action** pour documenter :
  - la qualité du paysage alimentaire ;
  - le coût des aliments ;
  - le développement et l'évaluation des effets d'approches alternatives en matière d'accès à une saine alimentation pour tous (ex., circuits courts de distribution, agriculture urbaine) ;
  - les associations entre les ressources de l'environnement alimentaire et d'autres variables de santé (ex. : cohésion sociale).
- Dans ce domaine comme dans les autres, **démontrer une grande prudence dans l'utilisation des « données probantes »**, vu le grand nombre de revues de faible et de moyenne qualité et la disparité dans la définition des concepts et des mesures.

\* Merci à la trentaine d'intervenants et de gestionnaires du monde municipal, du réseau de la santé et du milieu communautaire qui ont participé à un atelier, le 19 avril 2018, en vue d'orienter le contenu de cette section.

## CRÉDITS

Rédaction : **Ginette Boyer**, coordonnatrice, CACIS; **Florence Ducrocq**, étudiante, MA santé publique, CACIS

Équipe de projet de l'Université de Montréal : **Louise Potvin**, Institut de recherche en santé publique ; **Angèle Bilodeau**, Institut de recherche en santé publique ; **Caroline Braën** et **Elsury Perez**, professionnelles de recherche ; **Geneviève Mercille**, Département de nutrition, Faculté de médecine, **Karine Perreault**, doctorante, École de santé publique, en collaboration avec **Émilie Renahy**, coordonnatrice de recherche, Centre Léa-Roback.

Partenaires : **Yves Bellavance**, Coalition montréalaise des Tables de quartier ; **Geneviève Chénier**, CISSS de la Montérégie-Centre ; **Marie-Martine Fortier**, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ; **Jean Tremblay**, Institut national de santé publique du Québec

Graphisme : **Samarkand**, [www.creation-samarkand.com](http://www.creation-samarkand.com)

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec : 2018 ; Bibliothèque et Archives Canada 2018

Cette production de la CACIS a bénéficié du soutien financier des Instituts de recherche en santé du Canada (n° 350990, 2016-2017) et de l'Université de Montréal (Mobilisation des connaissances).