

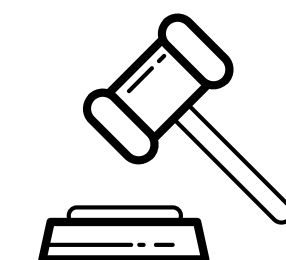
Facilitants et barrières à l’approvisionnement local et nutritif dans les établissements de santé au Québec

Julie Fortier¹, Ellie Gauthier¹, Jeanne Loignon¹, Marie-Ève Labonté^{1,2,3}, Anne-Sophie Morisset^{1,2,3}, Laure Saulais^{1,3,4}

1. Observatoire de la qualité de l'offre alimentaire, Université Laval, Québec, QC, Canada; 2. École de nutrition, Faculté des sciences de l'agriculture et de l'alimentation, Université Laval, Québec, QC, Canada; 3. Centre NUTRISS - Nutrition, santé et société, Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels, Université Laval, Québec, QC, Canada ; 4. Département d'économie agroalimentaire et des sciences de la consommation, Université Laval, Québec, QC, Canada.

MISE EN CONTEXTE

- 

Les institutions québécoises doivent se conformer aux exigences du cadre de référence ministériel¹ et contribuer à la fixation et l'atteinte d'une cible d'achat d'aliments québécois.
- 

Les approvisionnements doivent respecter les lois et règlements entourant les achats publics.
- 

Aucun outil existant n'apporte soutien aux établissements de santé dans la prise en compte de la qualité nutritive ET de la provenance dans les processus décisionnels liés aux achats alimentaires.

OBJECTIFS

- 1

Identifier les barrières et facilitants à une offre nutritive et locale dans les établissements de santé publics.
- 2

Cibler les facteurs facilitants et les leviers permettant de favoriser la double intégration d'une offre nutritive ET locale dans les établissements de santé au Québec.

MÉTHODOLOGIE

Entretiens semi-dirigés (octobre - décembre 2024) auprès de **13** établissements de santé québécois.

Participants (n=31) des secteurs de l'approvisionnement ou des services alimentaires.

Retranscription et analyse thématique (double codeur) utilisant NVivo 15 afin de dégager les éléments saillants.

RÉSULTATS

Acteurs	Facilitants		Saillance
Tous	Bonne communication entre tous les acteurs de la chaîne		+++
	Utilisation de stratégies de gestion contractuelle facilitantes		+++
	Adaptation des pratiques du service alimentaire		++
	Vision favorable de l'organisation		++
	Temps et ressources humaines dédiées		++
	Soutien et accompagnement d'un organisme externe		++
	Disponibilité des aliments locaux chez les distributeurs		++
	Adaptation des fournisseurs pour répondre aux besoins de l'établissement		+
	Aucun contrat au Centre d'acquisitions gouvernementales pour le produit souhaité		+
	Meilleur accès aux infos de provenance		+

Achat nutritif		
Acteurs	Facilitants	Saillance
	Vision, leadership et politique de l'établissement favorables	+
	Valorisation et implication du personnel	+
	Développement de recettes nutritives	+
Acteurs	Barrières	Saillance
	Préférence des usagers limitée pour certains produits de bonne valeur nutritive	+
	Manque de main-d'œuvre pour améliorer la qualité nutritionnelle des repas	+

Achat local

Acteurs	Barrières	Saillance
	Manque de ressources et temps	++
	Manque de flexibilité des menus	+
	Décalage entre les produits requis par les établissements et ceux offerts par les fournisseurs	+++
	Cadre législatif entourant les contrats publics	+++
	Manque de soutien et d'ouverture du CAG	+
	Coupures budgétaires	+

Pour une meilleure intégration

Instauration de mécanismes de communication clairs favorisant la collaboration entre les établissements, les producteurs et les fournisseurs :

- Partage des attentes, des critères souhaités et des contraintes des parties impliquées
- Codéveloppement de produits
- Accès aux informations de provenance et de qualité nutritive
- Réseautage, communautés de pratique

Vision et politiques de l'établissement favorisant l'achat local ET nutritif

Adoption de pratiques en service alimentaire qui facilitent l'intégration d'aliments nutritifs et locaux :

- Développement de recettes nutritives à partir d'aliments de saison et flexibilité des menus
- Main d'oeuvre impliquée et valorisée

Financement des politiques, stratégies et programmes permettant le déploiement d'une offre nutritive ET locale dans les établissements de santé

CONCLUSION

Les résultats issus des entretiens concordent avec les constats issus de la littérature scientifique et grise portant sur les mêmes objectifs.³

Plusieurs facilitants perçus permettraient de soutenir le déploiement d'une offre à la fois nutritive ET locale dans les établissements.

Un outil d'aide à la mise en place d'une telle offre est en cours de développement et vise à intégrer les résultats issus des différentes phases du projet.

RÉFÉRENCES

- Gouvernement du Québec. Miser sur une saine alimentation: une question de qualité, 2009.
- Gouvernement du Québec. Stratégie nationale d'achat d'aliments québécois, 2020.
- Barriers and opportunities to integrate a healthy and local food offer in institutional settings : A scoping review (article en rédaction).

REMERCIEMENTS

Ce projet a été financé par le ministère de la Santé et des Services Sociaux. Nous remercions tous les partenaires des établissements de santé ayant participé aux entretiens.

JOINDRE L'ÉQUIPE

Julie Fortier, M.Sc: julie.fortier.3@ulaval.ca
Laure Saulais, PhD: laure.saulais@fsaa.ulaval.ca
Site web : <https://observatoire.inaf.ulaval.ca/>