

# Protocole concernant le panier à provisions nutritif

## Préambule

Les *Normes de santé publique de l'Ontario* (normes) sont publiées par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS)<sup>1</sup>, afin d'énoncer les programmes et les services de santé obligatoires que doivent fournir les conseils de santé. Les protocoles sont des documents rattachés à des programmes et sujets précis et indiquent comment les conseils de santé doivent appliquer les exigences spécifiques énoncées dans les normes. Ce sont des mécanismes importants qui favorisent la normalisation du processus de mise en œuvre des programmes de santé publique à travers la province.

Les protocoles énoncent les attentes minimales que doivent satisfaire les programmes et les services de santé publique. Les conseils de santé ont le pouvoir d'établir des programmes et des services qui surpassent les attentes minimales selon les besoins locaux. Les conseils de santé sont responsables de la mise en œuvre des normes ainsi que des protocoles qui en font partie.

## Objet

Le présent protocole a pour but d'indiquer aux conseils de santé la manière de satisfaire à l'obligation de surveiller l'abordabilité des aliments. Les conseils de santé peuvent mettre à profit les données relatives aux coûts pour planifier les programmes, justifier leurs décisions en matière de politique et promouvoir l'accès à des aliments nutritifs, sains et personnellement acceptables.

Ce protocole remplace le *Monitoring the Cost of a Nutritious Food Basket Protocol, 1998*.

Le panier à provisions nutritif est un outil d'évaluation qui mesure le coût des denrées alimentaires de base composant un régime alimentaire sain. Il est conforme aux recommandations nutritionnelles actuelles et représentatif des habitudes d'achat alimentaire. L'établissement du coût des aliments permet notamment de surveiller l'abordabilité et l'accessibilité des aliments en mettant en corrélation le coût du panier à provisions et les revenus des particuliers et des ménages.

Le présent protocole se veut un outil de promotion du maintien et de l'amélioration de la santé et du bien-être de la population, notamment de la diminution des inégalités en matière de santé. Il exige que les conseils de santé prennent en considération les déterminants de la santé pour faciliter l'identification des populations prioritaires et utilisent les données et les renseignements se rapportant à la santé de la population à l'appui des interventions de santé publique. Le présent protocole renvoie implicitement aux principes de partenariat et de collaboration, de besoin et d'effet qui font partie du fondement des normes.

Pour obtenir des renseignements généraux sur le panier à provisions nutritif, sa composition et l'interprétation des données qui s'y rapportent, consulter le *Nutritious Food Basket Guidance Document, 2008* (ou la version en vigueur).

## Normes applicables

Le tableau suivant décrit la norme et l'exigence auxquelles se rapporte ce protocole.

Norme	Exigence
Prévention des maladies chroniques	Exigence n° 2 : Le conseil de santé doit surveiller le prix des aliments pour vérifier s'il est raisonnable, conformément au <i>Protocole concernant le panier à provisions nutritif, 2008</i> (ou à la version en vigueur) et au <i>Protocole d'évaluation et de surveillance de la santé de la population, 2008</i> (ou à la version en vigueur).

## Rôles et responsabilités opérationnels

### 1) Personnel

Le conseil de santé est tenu de :

- a) charger un(e) diététiste professionnel(le) employé(e) par le conseil de santé de la coordination globale des initiatives d'établissement du coût des aliments. Remarque : Les conseils de santé qui ne disposent pas d'un(e) diététiste professionnel(le) doivent retenir les services d'un(e) diététiste professionnel(le) par l'entremise d'un contrat.
- b) affecter des membres du personnel ou des agents du conseil de santé possédant des connaissances en alimentation et des compétences en mathématique au recensement du prix des aliments en épicerie, à titre d'évaluateurs.
- c) demander à deux évaluateurs de procéder au recensement des prix dans **chaque épicerie, de manière indépendante, sur deux formulaires distincts, le même jour**, pour éviter les erreurs de consignation. Pour obtenir de plus amples renseignements, consulter le *Nutritious Food Basket Guidance Document, 2008* (ou la version en vigueur).
- d) demander à un(e) diététiste professionnel(le) d'assurer la formation des agents chargés de l'évaluation des aliments. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la formation, consulter le *Nutritious Food Basket Guidance Document, 2008* (ou la version en vigueur).

### 2) Identification des épiceries

Le conseil de santé est tenu de :

- a) recenser le prix des aliments dans un minimum de **six** épiceries dans la circonscription sanitaire dont il a la responsabilité. Exception : Dans les territoires qui comptent moins de six épiceries, le coût des aliments doit être établi dans toutes les épiceries.
- b) revoir la liste d'épiceries sélectionnées chaque année, pour déterminer s'il convient d'y changer les magasins ou d'y ajouter de nouvelles épiceries indépendantes ou appartenant à une grande chaîne/un grand groupe.
- c) diviser la circonscription sanitaire en fonction des zones de planification habituellement utilisées aux fins d'exécution ou de planification des services afin d'assurer une bonne représentation géographique.
- d) dans les circonscriptions sanitaires qui comptent à la fois des **zones rurales et urbaines**, déterminer quelle proportion de la population vit en zones rurale et urbaine et utiliser cette information pour déterminer la proportion d'épiceries en zones rurale et urbaine à retenir.
  - i) suivre la procédure décrite ci-dessus pour la partie urbaine de la circonscription sanitaire.
  - ii) retenir, pour la partie rurale de la circonscription sanitaire, des épiceries situées à l'intérieur ou à l'extérieur des collectivités attirant de nombreux résidents des zones rurales qui viennent s'y approvisionner en denrées alimentaires.
- e) choisir les épiceries nécessaires à l'établissement du coût dans chacune des zones de planification sélectionnées.
- f) Consulter le *Nutritious Food Basket Guidance Document, 2008* (ou la version en vigueur) pour en savoir plus sur les procédures de sélection des épiceries.

### 3) Collecte de données, rapports et transfert d'information

Le conseil de santé est tenu de :

- a) établir le coût des denrées alimentaires qui composent un panier à provisions nutritif, tel que défini par le ministère de la Promotion de la santé, au mois de mai, chaque année, ou à la fréquence indiquée par le ministère de la Promotion de la santé. Pour connaître la liste des denrées alimentaires et obtenir les formulaires d'établissement du coût des denrées alimentaires, consulter le *Nutritious Food Basket Guidance Document, 2008* (ou la version en vigueur).
- b) procéder au recensement dans les épiceries retenues dans un intervalle de deux semaines.
- c) établir le coût dans une épicerie sélectionnée en une seule visite.

- d) examiner tous les formulaires d'établissement du coût des aliments pour s'assurer que les formats sont corrects et saisir l'information dans la feuille de calcul servant à établir le coût moyen.
- e) soumettre les résultats électroniques de l'établissement du coût du panier à provisions à la nutritionniste en chef du ministère de la Promotion de la santé, au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet de chaque année.

## Glossaire

**Abordabilité des aliments:** L'abordabilité des aliments est les moyens économiques nécessaires à la constitution d'un régime alimentaire adéquat, qui répond aux besoins nutritionnels et qui se compose d'aliments salubres et acceptables. L'abordabilité des aliments est fortement influencée par les forces du marché et a des répercussions sur l'accessibilité et la sécurité alimentaire.

**Agent:** Comprend les étudiants, les personnes dont le conseil de santé retient les services par l'entremise d'un contrat et les bénévoles qui travaillent au sein du conseil de santé.

**Chaîne:** Il est question de chaîne lorsqu'au moins quatre magasins au détail sont exploités sous une même enseigne; ces magasins sont également appelés «succursales»<sup>2</sup>.

**Connaissance des aliments:** Connaissances fondamentales et savoir-faire en matière de choix, de préparation et d'entreposage des aliments.

**Épicerie:** Magasin de vente au détail qui propose un éventail de denrées alimentaires sèches, des produits appertisés ou des articles non alimentaires, ainsi que des marchandises périssables. Exclut les magasins qui n'offrent pas régulièrement les articles qui composent le panier à provisions dans les formats spécifiés (p. ex., les entrepôts de vente, les magasins qui exigent une carte d'adhésion, les dépanneurs).

**Indépendant:** Détaillant qui exploite généralement moins de quatre magasins<sup>2</sup>.

**Paniers à provisions nutritif:** Outil d'évaluation qui mesure le coût des denrées alimentaires de base composant un régime alimentaire sain, conformément aux recommandations nutritionnelles actuelles; liste d'aliments dont le prix peut être utilisé pour estimer le coût moyen de l'alimentation dans différents groupes d'âge et selon le sexe. L'établissement du coût des aliments peut être utilisé pour surveiller l'abordabilité et l'accessibilité des aliments en mettant en corrélation le coût du panier à provisions et les revenus des individus et des ménages<sup>3</sup>.

**Rural:** D'une manière générale, la population rurale est celle qui vit dans les petites villes et les municipalités à l'extérieur de l'aire de migration quotidienne des grands centres urbains (c. à. d., à l'extérieur de l'aire de migration quotidienne des centres urbains dont la population est supérieure à 10 000 personnes)<sup>4</sup>.

**Urbain:** D'une manière générale, une zone urbaine est une collectivité autosuffisante d'au moins 10 000 résidents dont la plupart ne font pas la navette quotidiennement. Dans le cas des entités de la circonscription sanitaire dont la population est moins dense, il peut s'agir d'une aire dont la population est inférieure à 10 000 individus; pour les entités de la circonscription sanitaire plus peuplées, il peut s'agir d'une aire dont la population est supérieure à 100 000 résidents<sup>4</sup>.

## Références

1. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. H.7.  
Disponible à : [http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws\\_statutes\\_90h07\\_f.htm](http://www.e-laws.gov.on.ca/html/statutes/french/elaws_statutes_90h07_f.htm).
2. Condon GH, éditeur. *Who's who: Canadian Grocer magazine's annual directory of chains and groups in Canada*. Toronto: Rogers Media; 2007. p. 9.
3. Santé Canada. *A revised national nutritious food basket: final report*. Ottawa, Ontario: Santé Canada, Healthy Living Environment Directorate, Unité des programmes de nutrition, 1997.
4. du Plessis V, Beshiri R, Bollman RD, Clemenson H. Définitions de «rural». Ottawa, Ontario: Statistique Canada, 2002.  
Disponible à : <http://www.statcan.ca/francais/research/21-601-MIF/2002061/21-601-MIF2002061.pdf>.