

# Synthèse des données probantes

## Revue systématique des interventions axées sur l'alimentation pour atténuer l'insécurité alimentaire des ménages au Canada

Leanne Idzerda, Ph. D. (1); Calin Lazarescu, M. Sc. (1); Tricia Corrin, M.S.P. (2); Eric Vallières, Ph. D. (3); Alix Couture, M. Sc. (3); Sara Khan, M. Sc. (4); Lynn McIntyre, M.D. (5); Valerie Tarasuk, Ph. D. (6); Alejandra Jaramillo Garcia, M. Sc. (1)

Cet article a fait l'objet d'une évaluation par les pairs.

Synthèse des données probantes par Idzerda L et al. dans la Revue PSPMC mise à disposition selon les termes de la [licence internationale Creative Commons Attribution 4.0](#)



### Résumé

**Introduction.** L'insécurité alimentaire des ménages constitue une préoccupation importante sur le plan de la santé publique et des politiques au Canada et elle touche un nombre toujours croissant de personnes dans cette période d'incertitude économique et d'inflation. L'objectif de cette revue systématique était de faire la synthèse des données probantes sur les interventions axées sur l'alimentation susceptibles de réduire l'insécurité alimentaire des ménages au Canada.

**Méthodologie.** Nous avons inclus les études ayant évalué une intervention axée sur l'alimentation susceptible de réduire l'insécurité alimentaire et celles ayant mesuré l'insécurité alimentaire des ménages, qu'il s'agisse de l'objectif principal de l'étude ou non. Quatre bases de données ont été consultées jusqu'en date du 19 février 2025. La sélection à partir du résumé et du texte intégral, l'extraction de données ainsi que l'évaluation des risques de biais et de la qualité des données probantes ont été effectuées de façon indépendante par deux évaluateurs. (PROSPERO n° CRD42021254450).

**Résultats.** L'exposition aux programmes de bons alimentaires est susceptible de réduire l'insécurité alimentaire des ménages, mais l'exposition aux programmes de paniers alimentaires, de jardinage communautaire, d'alimentation scolaire, de chasse et pêche et d'aide alimentaire semble avoir un effet mineur ou nul sur cette insécurité. Le taux d'utilisation des banques alimentaires par les ménages en situation d'insécurité alimentaire est parfois faible et il est fonction du degré d'insécurité alimentaire et du groupe de population.

**Conclusion.** L'aide alimentaire peut représenter un dernier recours pour les personnes qui ont un besoin urgent d'avoir accès à de la nourriture à court terme (c.-à-d. les populations en situation d'itinérance). Cependant, étant donné l'omniprésence de l'insécurité alimentaire des ménages comme marqueur de défavorisation, il est peu probable que les interventions axées sur l'alimentation aient une incidence majeure sur l'insécurité alimentaire de ces ménages dans son ensemble, cette dernière relevant avant tout d'un problème d'ordre économique. Une approche de politique publique globale d'atténuation de l'insécurité alimentaire des ménages est probablement nécessaire.

**Mots-clés :** *insécurité alimentaire des ménages, banque alimentaire, aide alimentaire, intervention axée sur l'alimentation, revue systématique*

### Points saillants

- La participation à des programmes de paniers alimentaires, de jardinage communautaire, d'alimentation scolaire, de chasse et pêche et d'aide alimentaire semble avoir un effet mineur ou nul sur l'insécurité alimentaire des ménages (qualité des données faible).
- La participation à des programmes de bons alimentaires peut réduire l'insécurité alimentaire des ménages (qualité faible à moyenne).
- L'utilisation des banques alimentaires par les ménages en situation d'insécurité alimentaire semble faible et est fonction de la gravité de l'insécurité alimentaire et du groupe de population (qualité faible à moyenne).
- Le taux et la fréquence d'utilisation des banques alimentaires sont probablement élevés chez les personnes en situation d'itinérance, particulièrement chez les jeunes (qualité moyenne à élevée), mais il est peu probable que ces interventions réduisent l'insécurité alimentaire des ménages à long terme.

Suite des Points saillants à la page suivante

### Rattachement des auteurs :

1. Centre de surveillance et de recherche appliquée, Agence de la santé publique du Canada, Ottawa (Ontario), Canada
2. Laboratoire national de microbiologie, Agence de la santé publique du Canada, Guelph (Ontario), Canada
3. Opérations régionales, région du Québec, Agence de la santé publique du Canada, Montréal (Québec), Canada
4. Bureau de la science et de la recherche en santé environnementale, Santé Canada, Toronto (Ontario), Canada
5. École de médecine Cumming, Université de Calgary, Calgary (Alberta), Canada
6. Département des sciences de la nutrition, Université de Toronto, Toronto (Ontario), Canada

**Correspondance :** Leanne Idzerda, Unité de la synthèse des données probantes et de l'application des connaissances, Division de la recherche appliquée, Centre de surveillance et de recherche appliquée, Direction générale de la promotion de la santé et de la prévention des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada, 785, avenue Carling, Ottawa (Ontario) K1A 0K9; tél. : 613-952-7608; courriel : [Leanne.Idzerda@phac-aspc.gc.ca](mailto:Leanne.Idzerda@phac-aspc.gc.ca)

- Une approche globale de politique publique qui tient compte de la défavorisation économique est probablement plus efficace pour réduire l'insécurité alimentaire des ménages (qualité moyenne) que les interventions axées sur l'alimentation.

## Introduction

En 2022, 2,7 millions de ménages canadiens, incluant 1,8 million d'enfants et de jeunes de moins de 18 ans, ont connu l'insécurité alimentaire dans les 12 mois précédents<sup>1</sup>. Il s'agit du nombre le plus élevé enregistré depuis que le Canada a commencé à surveiller l'insécurité alimentaire des ménages il y a 17 ans<sup>1</sup>. Ces statistiques se rapportent spécifiquement à l'incapacité des ménages à se procurer ou à consommer une quantité suffisante de nourriture ou à l'incertitude de pouvoir le faire en raison de contraintes financières<sup>1</sup>.

L'insécurité alimentaire des ménages est fortement associée à de nombreux résultats néfastes sur la santé des enfants et des adultes au Canada, en particulier une augmentation de la vulnérabilité nutritionnelle<sup>2-7</sup>, un risque accru de diabète de type 2<sup>8</sup>, une dégradation de la santé mentale<sup>9-15</sup>, un taux accru de maladies infectieuses<sup>16</sup>, de maladies non transmissibles<sup>10</sup>, de blessures<sup>17</sup> et de douleur chronique<sup>18</sup>, une efficacité réduite de la prise en charge des maladies<sup>16,19-22</sup>, un taux accru d'utilisation des soins de santé<sup>23-28</sup> et une mortalité prématurée<sup>29,30</sup>. Ces relations sont progressives, c'est-à-dire que la gravité de l'insécurité alimentaire est proportionnelle à la fois au nombre et à la médiocrité des résultats en matière de santé<sup>23-25,27</sup>, même après ajustement pour le revenu et d'autres caractéristiques sociodémographiques.

Il convient de noter que l'insécurité alimentaire des ménages, telle qu'elle est définie dans cet article et dans les politiques publiques au Canada, n'est pas synonyme d'absence de sécurité alimentaire. Selon l'Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), « [l]a sécurité alimentaire existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment, un accès physique et économique à une nourriture suffisante, saine et nutritive leur permettant de satisfaire leurs besoins énergétiques et leurs préférences

alimentaires pour mener une vie saine et active »<sup>31p.1</sup>. L'insécurité alimentaire des ménages chronique est une notion plus restreinte et constitue un indicateur solide et validé des politiques sociales et de la santé de la population<sup>1</sup>. Ce concept se distingue des définitions plus larges en lien avec la sécurité alimentaire communautaire, qui portent sur les concepts d'accès physique, social et économique à des aliments en quantité suffisante, sains et nutritifs répondant aux besoins et aux préférences alimentaires des individus<sup>32</sup>.

Diverses politiques publiques et interventions axées sur l'alimentation ont été proposées pour réduire l'insécurité alimentaire des ménages. Les interventions par politique publique visent les déterminants économiques en amont de l'insécurité alimentaire des ménages et incluent des soutiens indirects comme des transferts de fonds, l'aide au logement et des prestations du marché du travail. Les interventions axées sur l'alimentation visent à combler le manque de nourriture à l'échelle des ménages. Il s'agit des organismes d'aide alimentaire qui distribuent de la nourriture directement aux individus par l'intermédiaire notamment de banques alimentaires et de soupes populaires, des programmes alimentaires communautaires comme des cours de cuisine, des conseils en matière d'endettement pour l'amélioration de la gestion du budget alimentaire, des cuisines communautaires et des programmes de jardinage communautaire. Ces programmes visent à améliorer l'accès aux aliments (par exemple par la fourniture d'aliments gratuits ou à prix réduit) afin de réduire la nécessité pour un ménage de consacrer des ressources à l'achat d'aliments ou afin d'accroître la capacité des participants au programme à gérer des ressources limitées (par exemple par l'amélioration des compétences en matière de cuisine et de magasinage ou la réduction de la dette).

Peu de recherches ont été menées sur l'efficacité de ces interventions pour réduire l'insécurité alimentaire des ménages au Canada<sup>33</sup>. Il est particulièrement important d'effectuer une synthèse des données probantes publiées, étant donné l'augmentation du financement de ces programmes par les gouvernements fédéral et provinciaux au cours de la pandémie de COVID-19<sup>34</sup> ainsi qu'une augmentation parallèle du coût de la vie depuis 2022<sup>35</sup>. Cette réponse politique n'est pas nouvelle, car certaines interventions axées sur

l'alimentation, telles que les banques alimentaires, ont été mises en place dans les années 1980<sup>36</sup>.

Dans ce contexte, l'objectif de notre revue systématique était de faire la synthèse des données probantes sur l'efficacité des interventions axées sur l'alimentation visant à réduire l'insécurité alimentaire des ménages au Canada.

## Méthodologie

### Enregistrement de la revue systématique

Cette revue systématique a été réalisée conformément aux directives du *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*<sup>37</sup> et à la ligne directrice PRISMA<sup>38</sup>. La question de recherche principale initiale était : « Quelles interventions sont efficaces pour réduire l'insécurité alimentaire des ménages au Canada? ».

Le protocole de revue systématique a été créé a priori et enregistré dans la base PROSPERO (n° CRD42021254450).

Au cours du processus de revue systématique et après discussion avec des spécialistes de l'insécurité alimentaire des ménages [VT, LM], il est apparu clairement qu'il était préférable de répartir les interventions en deux catégories selon le niveau auquel elles agissent, soit les interventions par politique publique et les interventions axées sur l'alimentation. Étant donné qu'il s'agit de catégories d'intervention distinctes, cette séparation a facilité l'analyse et la compilation des résultats. Les interventions par politique publique portent sur les déterminants sous-jacents de l'insécurité alimentaire et ciblent la vulnérabilité économique des ménages, alors que les interventions axées sur l'alimentation visent le manque de nourriture au niveau des ménages. Les analyses et la compilation des résultats ont été effectuées séparément pour les deux types d'intervention. La revue systématique portant sur les interventions par politique publique est parue ailleurs<sup>39</sup>.

Cette revue systématique synthétise les données probantes sur les interventions axées sur l'alimentation visant à réduire l'insécurité alimentaire des ménages. Elle répond à deux questions principales (QP). La première, QP1, est « Quel est l'effet de l'exposition à une intervention axée sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages au Canada? ».

Comme le nombre d'études faisant état de l'efficacité des interventions d'aide alimentaire est faible et comme les données indiquent que le taux d'utilisation des banques alimentaires est faible, nous avons inclus des études sur le recours aux programmes d'aide alimentaire par les ménages en situation d'insécurité alimentaire. La seconde question principale, QP2, reflète l'inclusion de ces études : « Dans quelle proportion et à quelle fréquence les ménages en situation d'insécurité alimentaire ont-ils recours aux programmes d'aide alimentaire au Canada? ».

### Critères d'admissibilité

Le modèle PICO (population, interventions, comparateurs et critères d'évaluation) a été utilisé pour faciliter l'élaboration de la stratégie de recherche.

- Population : ménages (QP1) ou ménages en situation d'insécurité alimentaire (QP2) au Canada.
- Intervention ou utilisation : études qui ont échantillonné des ménages exposés à une intervention (QP1) ou des ménages qui ont utilisé une intervention (QP2) destinée à réduire l'insécurité alimentaire des ménages, même s'il ne s'agissait pas de l'objectif principal de l'étude.
- Comparateur : études avec groupe de comparaison (concomitant, historique ou dans lesquelles les participants agissent comme leur propre comparateur) (QP1) ou sans groupe de comparaison (QP2).
- Critère d'évaluation : tout critère visant à évaluer l'insécurité alimentaire des ménages ou une notion correspondant à la faim (QP1) ou le recours aux interventions d'aide alimentaire (QP2).

D'autres critères d'admissibilité incluent :

- Dates : toutes les études publiées à partir de 2000.
- Langues : anglais et français.
- Plan d'étude : études de recherche primaire, incluant les essais comparatifs et les études observationnelles.

Pour connaître la liste complète des critères d'inclusion et d'exclusion, consulter le [document supplémentaire A](#) [en anglais seulement].

### Stratégie de recherche

La stratégie de recherche a été élaborée par une bibliothécaire de recherche de Santé Canada en collaboration avec les auteurs (consulter le [document supplémentaire B](#) [en anglais seulement] pour davantage de détails sur cette stratégie de recherche). Elle a fait l'objet d'une évaluation indépendante de stratégies de recherche électronique par les pairs (PRESS)<sup>40</sup> par une seconde bibliothécaire qui a évalué la qualité.

Nous avons effectué des recherches dans les quatre bases de données bibliographiques électroniques suivantes : EconLit, Embase, Ovid MEDLINE et Scopus. La recherche a été effectuée d'abord en avril 2021 puis actualisée en novembre 2022, en octobre 2023, en février 2024 et enfin le 19 février 2025. Nous avons effectué une recherche dans la littérature grise à l'aide de Google Scholar ainsi qu'une recherche de termes clés sur des sites Web ciblés en juin 2021. En outre, nous avons vérifié manuellement la bibliographie de 17 articles de synthèse connexes et consulté des experts pour nous assurer de ne pas avoir omis d'études lors des recherches dans les bases de données.

### Sélection des études

Les résultats de la recherche ont été importés dans le logiciel d'analyse documentaire en ligne DistillerSR version 2.37 (DistillerSR Inc., Ottawa, Ontario, Canada) et les doublons ont été supprimés. À l'aide d'un formulaire normalisé mis au point a priori et testé par l'ensemble des évaluateurs [LI, TC, AC, EV, SK et CL], deux d'entre eux, travaillant de façon indépendante, ont examiné l'ensemble des titres et des résumés pour déterminer l'admissibilité des études. Les évaluateurs ont ensuite effectué une sélection en analysant le texte intégral des articles ayant franchi la première étape. (Pour connaître la liste des études exclues et les raisons de l'exclusion à chacune des étapes de sélection, consulter le [document supplémentaire C](#) [en anglais seulement].)

Les évaluateurs ont résolu leurs désaccords par la discussion, en faisant intervenir un troisième évaluateur au besoin.

Un processus similaire a été utilisé pour les décisions concernant l'extraction des données, le risque de biais et la cote GRADE (Grading of Recommendations,

Assessment, Development and Evaluation, soit Détermination, Formulation et Évaluation de la Cote des Recommandations).

### Extraction des données

Un formulaire d'extraction des données pour l'enregistrement des renseignements pertinents de chaque étude incluse a été créé et testé par les évaluateurs avant le début de l'extraction des données. Pour toutes les études retenues, ces renseignements ont été : données bibliographiques (auteurs, titre, revue ou source, année de publication, langue de publication), données sur l'étude (objectifs, plan d'étude, période, description de l'intervention et méthode ou outil utilisé pour mesurer l'insécurité alimentaire des ménages), caractéristiques des participants (y compris tout sous-groupe d'intérêt) et résultats d'intérêt (gravité de l'insécurité alimentaire des ménages et taux d'utilisation des programmes d'aide alimentaire).

### Analyse des données

L'ensemble final de données a été exporté vers Microsoft Excel 365 (Microsoft Corp., Redmond, État de Washington, États-Unis) pour l'analyse. Une synthèse narrative a été réalisée sur cet ensemble de données. Dans le cas où trois études ou plus avaient mesuré le même résultat d'intérêt, une méta-analyse à effets aléatoires a été effectuée à l'aide de la méthode de pondération de DerSimonian et Laird<sup>37</sup> dans le programme Metaprop de la version 18 du logiciel Stata (StataCorp LLC, College Station, Texas, États-Unis). Une transformation logit a été utilisée et les données ont ensuite été réparties en sous-groupes de population et en fonction du degré d'insécurité alimentaire des ménages. L'hétérogénéité n'a été calculée que lorsqu'il y avait quatre observations ou plus. Des sous-analyses par facteurs sociodémographiques ont été incluses dans la mesure du possible.

### Risque de biais

Pour évaluer le risque de biais dans les études retenues qui ont porté sur l'efficacité des interventions axées sur l'alimentation (QP1), nous avons utilisé les outils d'évaluation des risques de biais dans les études non randomisées ROBINS-I (Risk of Bias in Non-randomised Studies – of Intervention)<sup>41</sup> et ROBINS-E (Risk of Bias in Non-randomized Studies – of Exposures)<sup>42</sup>, ainsi que la version 2 de l'outil d'évaluation

du risque de biais dans les essais randomisés (RoB 2)<sup>43</sup> de Cochrane Collaboration. Nous avons utilisé l'outil d'évaluation critique du JBI pour les études transversales afin d'évaluer le risque de biais dans les études sur le recours aux programmes d'aide alimentaire (QP2) car ce sont des données transversales qui ont été extraites de ces études<sup>44,45</sup>.

### **Certitude des données probantes**

Le cadre GRADE a été utilisé pour l'évaluation de la qualité et de la solidité de l'ensemble des données probantes<sup>46</sup>. Ce cadre est conçu pour évaluer, de façon systématique et transparente, la qualité des données probantes en ce qui a trait aux questions de recherche. (Pour connaître les règles de décision GRADE appliquées dans notre revue systématique, consulter le [document supplémentaire D](#) [en anglais seulement].) Nous avons d'abord présumé que la qualité des données probantes dans les études qui traitaient de la question QP1 était élevée, pour ensuite la noter à la baisse, conformément aux directives récentes sur les études non randomisées<sup>47</sup>. Nous avons également présumé au départ que les études traitant de la question QP2 comportaient des données probantes de qualité élevée, car une méthode GRADE adaptée a été utilisée pour les évaluer<sup>48</sup>. Pour l'évaluation du taux et de la fréquence d'utilisation, les études observationnelles sont aptes à fournir des estimations robustes lorsqu'elles utilisent des mesures appropriées et qu'elles recrutent des populations représentatives.

La qualité a été revue à la baisse pour chaque résultat, à « moyenne », « faible » ou « très faible », en cas de préoccupations sérieuses ou très sérieuses conduisant à diminuer le degré de certitude de l'estimation des résultats dans les domaines suivants : risque de biais, incohérence, caractère indirect, imprécision ou biais de publication<sup>47</sup>. Le libellé des énoncés de synthèse concernant la qualité des données probantes est fondé sur des lignes directrices publiées<sup>49</sup>.

## **Résultats**

Au total, 8 542 références ont été analysées pour déterminer leur admissibilité en lien avec nos deux questions de recherche principales. Parmi elles, 21 articles traitaient de l'exposition ou du recours à des interventions axées sur l'alimentation

visant à réduire l'insécurité alimentaire des ménages au Canada (figure 1).

### **Résumé descriptif des études retenues**

Les études retenues (n = 21) ont été publiées entre 2000 et 2023, et plus de la moitié (n = 13) depuis 2014 (le tableau 1 offre une synthèse des caractéristiques des études). Dix études font état de l'effet de l'exposition aux interventions axées sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages (QP1) et treize du taux et de la fréquence d'utilisation des interventions axées sur l'alimentation par les ménages en situation d'insécurité alimentaire (QP2). Deux de ces études traitent à la fois de l'effet et de l'utilisation des interventions axées sur l'alimentation. Les caractéristiques des études sont synthétisées dans le tableau 1. Les résultats détaillés sur le risque de biais pour les études se trouvent dans le [document supplémentaire E](#) [en anglais seulement].

### **Effet de l'exposition aux interventions axées sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages au Canada (QP1)**

Les interventions axées sur l'alimentation retenues sont constituées de programmes d'aide alimentaire (n = 3)<sup>57-59</sup>, de programmes de bons alimentaires (n = 2)<sup>50,51</sup>, de programmes de chasse et pêche destinés aux collectivités autochtones (n = 2)<sup>55,56</sup>, d'un programme de paniers alimentaires (n = 1)<sup>52</sup>, d'un programme de jardinage (n = 1)<sup>53</sup> et d'un programme d'alimentation scolaire (n = 1)<sup>54</sup>. Dans l'ensemble, des données probantes de qualité faible indiquent que la participation aux programmes de paniers alimentaires, de jardinage, de chasse et pêche, d'alimentation scolaire et d'aide alimentaire semble avoir un effet mineur ou nul sur l'insécurité alimentaire des ménages. Des données de qualité faible à moyenne indiquent que les programmes de bons alimentaires sont susceptibles de réduire l'insécurité alimentaire. Les résultats sont synthétisés dans le tableau 2 et décrits en détail dans les sections suivantes.

### **Programmes de bons alimentaires**

Dans le cadre d'un essai comparatif randomisé, les adultes de ménages à faible revenu ont reçu chaque semaine des bons d'une valeur de 21 \$CAN pendant 10 à 15 semaines, afin d'acheter des aliments sains dans les marchés fermiers locaux en Colombie-Britannique<sup>50</sup>. Aktary et al. ont indiqué que les probabilités de souffrir

d'insécurité alimentaire à court terme étaient inférieures de 79 % à la fin de l'intervention ( $p = 0,01$ ) et de 71 % 16 semaines après l'intervention ( $p = 0,04$ ) dans le groupe recevant les bons par rapport au groupe témoin<sup>50</sup>.

Dans le cadre d'une étude à un seul groupe avant et après l'intervention menée à Guelph (Ontario), Heasley et al. ont prescrit à des patients de centres de santé communautaire ayant reçu un diagnostic de trouble cardiometabolique ou de carence en micronutriments (ou des deux) et souffrant d'insécurité alimentaire 12 bons hebdomadaires à utiliser dans des marchés alimentaires locaux<sup>51</sup>. Les auteurs ont fait état d'une baisse significative des cotes moyennes d'insécurité alimentaire chez les adultes et les enfants entre le début de l'étude et le suivi ( $p < 0,001$  pour les adultes;  $p = 0,01$  pour les enfants)<sup>51</sup>.

### **Programmes de paniers alimentaires**

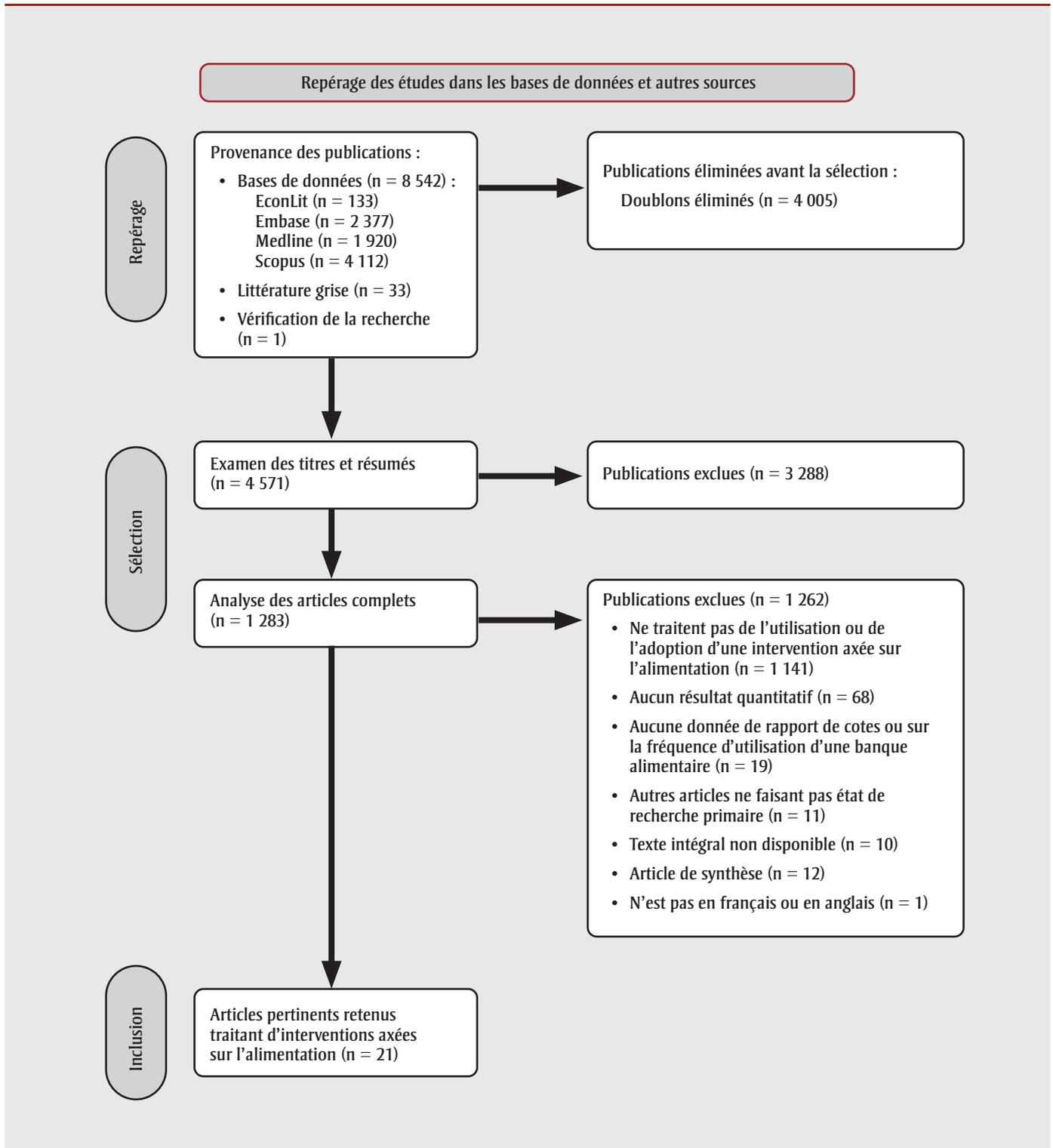
Dans une étude de cohorte menée à Vancouver (Colombie-Britannique), Miewald et al. ont évalué, sur une période de 8 mois, les effets de la distribution mensuelle de paniers alimentaires contenant des fruits et des légumes à des personnes de ménages à faible revenu, à des personnes de zones où l'accès aux aliments est limité ou à des personnes âgées<sup>52</sup>. Il n'y a pas eu de variation significative de l'insécurité alimentaire des ménages entre les personnes qui se sont inscrites au programme de paniers alimentaires et celles qui ne l'ont pas fait<sup>52</sup>.

### **Interventions axées sur la chasse et la pêche destinées aux collectivités autochtones**

Deux études transversales analytiques ont évalué des interventions destinées aux collectivités autochtones. Blanchet et al. n'ont relevé aucune association entre le type de saumon consommé (saumon pêché localement par rapport à saumon importé ou aucun saumon) et l'insécurité alimentaire des ménages chez les adultes du peuple Syilx de la Nation Okanagan en Colombie-Britannique<sup>55</sup>.

Thompson et al. ont évalué l'accès des ménages à des aliments chassés ou pêchés dans 14 collectivités autochtones éloignées du nord du Manitoba et n'ont observé aucune association entre l'accès à ces aliments et l'insécurité alimentaire des ménages<sup>56</sup>. Dans la même étude, la présence d'un programme d'aliments traditionnels (RC = 20,6; IC à 95 % : 2,4 à

**FIGURE 1**  
**Diagramme PRISMA<sup>38</sup> des recherches dans les bases de données et autres sources**



**Abréviation :** PRISMA, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (éléments de rapport privilégiés pour les revues systématiques et les méta-analyses).

**TABEAU 1**  
**Caractéristiques des études retenues, par type de programme (n = 21)**

Premier auteur, année de publication Plan d'étude Ensemble de données	Lieu Période de collecte des données Intervention	Population	Comparateur	Méthode de collecte des données sur l'insécurité alimentaire Période de référence	Taille totale de l'échantillon (n)	Risque de biais
<b>Programmes de bons alimentaires</b>						
Aktary, 2024 <sup>50</sup> Essai comparatif randomisé Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Colombie-Britannique 2019 Programme de bons alimentaires échangeables aux marchés fermiers	Adultes à faible revenu qui n'ont jamais participé au programme de bons alimentaires échangeables aux marchés fermiers	Adultes à faible revenu qui ne reçoivent pas de bons du programme de bons alimentaires échangeables aux marchés fermiers	MESAM 30 jours précédents	285	Faible
Heasley, 2021 <sup>51</sup> Plan avant-après à un seul groupe Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Guelph (Ontario) 2019-2020 Programme de bons alimentaires sur ordonnance	Patients atteints d'au moins un problème cardiométabolique diagnostiqué ou d'une carence en micronutriments (ou les deux) et souffrant d'insécurité alimentaire	Participants avant l'intervention	MESAM 4 mois précédents	60	Élevé
<b>Programmes de paniers alimentaires</b>						
Miewald, 2012 <sup>52</sup> Cohorte (plan avant-après à deux groupes) Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Colombie-Britannique Période initiale : 2008; suivi : 8 mois après la période initiale Abonnement à un panier alimentaire	Ménages à faible revenu qui ont reçu un panier alimentaire hebdomadaire	Ménages à faible revenu qui ont eu recours aux mêmes services sociaux, mais qui n'ont pas reçu de panier alimentaire hebdomadaire	MESAM Non précisée <sup>a</sup>	192	Élevé
<b>Programmes de jardinage</b>						
Sandha, 2021 <sup>53</sup> Étude transversale analytique Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Île-du-Prince-Édouard 2013 Jardinage à domicile	Mères d'enfants de moins de 7 ans qui ont bénéficié du programme de jardinage du Centre de ressources pour les familles	Mères d'enfants de moins de 7 ans qui n'ont pas bénéficié du programme de jardinage du Centre de ressources pour les familles	MESAM Période de référence non précisée <sup>a</sup>	282	Certains aspects préoccupants
<b>Programmes d'alimentation scolaire</b>						
Roustit, 2010 <sup>54</sup> Étude transversale analytique Enquête sociale et de santé auprès des enfants et adolescents québécois	Québec 1999 Programmes d'alimentation scolaire (collations ou repas gratuits ou à prix réduit)	Enfants et adolescents fréquentant une école primaire ou secondaire dotée d'un programme de supplément alimentaire	Enfants et adolescents fréquentant une école primaire ou secondaire sans programme de supplément alimentaire	Trois énoncés tirés du questionnaire Radimer/Cornell Période de référence non précisée	2 346	Élevé
<b>Interventions axées sur la chasse et la pêche destinées aux collectivités autochtones</b>						
Blanchet, 2021 <sup>55</sup> Étude transversale analytique Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Peuple Syilx de la Nation Okanagan, Colombie-Britannique 2018 Consommation de saumon	Adultes qui se sont identifiés comme membres du peuple Syilx de la Nation Okanagan, ou qui ont une relation de parenté avec une personne qui s'est identifiée comme telle, et qui mangent du saumon pêché localement	Adultes qui se sont identifiés comme membres du peuple Syilx de la Nation Okanagan, ou qui ont une relation de parenté avec une personne qui s'est identifiée comme telle, et qui mangent du saumon non pêché localement ou qui ne mangent pas de saumon	MESAM adapté aux populations autochtones du Canada Non précisée <sup>a</sup>	265	Élevé

Suite à la page suivante

**TABEAU 1 (suite)**  
**Caractéristiques des études retenues, par type de programme (n = 21)**

Premier auteur, année de publication Plan d'étude Ensemble de données	Lieu Période de collecte des données Intervention	Population	Comparateur	Méthode de collecte des données sur l'insécurité alimentaire Période de référence	Taille totale de l'échantillon (n)	Risque de biais
Thompson, 2012 <sup>56</sup> Étude transversale analytique Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Manitoba 2008-2012 Programmes d'aliments traditionnels	Adultes dans 14 collectivités éloignées du nord du Manitoba	S.O.	MESAM et trois questions supplémentaires sur le jardinage, la chasse et la pêche Non précisée <sup>a</sup>	533	Élevé
<b>Interventions d'aide alimentaire</b>						
Loopstra, 2012 <sup>57,b</sup> Cohorte longitudinale (à un seul groupe) Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Toronto (Ontario) Période initiale : 2005-2007; suivi : 2006-2008 Banques alimentaires locales	Adultes de familles à faible revenu, selon les secteurs de recensement, qui ont fréquenté une banque alimentaire au cours des 12 mois précédents	Adultes de familles à faible revenu, selon les secteurs de recensement, qui n'ont pas fréquenté de banque alimentaire au cours des 12 mois précédents	MESAM 12 mois précédents	371	Élevé
Rizvi, 2021 <sup>58,b</sup> Cohorte longitudinale (à un seul groupe) Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Ottawa (Ontario) 2017-2019 Banques alimentaires locales	Personnes fréquentant les banques alimentaires communautaires, après 6, 12 et 18 mois	Personnes fréquentant les banques alimentaires communautaires, au départ	MESAM 12 mois précédents	401	Élevé
Roncarolo, 2016 <sup>59</sup> Cohorte longitudinale (à deux groupes) Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Montréal (Québec) Période initiale : 2011-2012; suivi : 9 mois après la période initiale Banques alimentaires locales	Personnes fréquentant les banques alimentaires classiques ou participant à des interventions communautaires non traditionnelles (cuisines communautaires, jardins communautaires et groupes d'achat)	Population avant les interventions axées sur les banques alimentaires	MESAM 12 mois précédents	824	Élevé
<b>Recours aux programmes d'aide alimentaire</b>						
Daly, 2023 <sup>60</sup> Étude transversale Sondage sur les conséquences de la COVID-19 sur la santé mentale	Échelle nationale 2020-2021 Programmes locaux d'aide alimentaire	Adultes de ménages en situation d'insécurité alimentaire qui ont éprouvé du stress ou de l'inquiétude à l'idée d'avoir insuffisamment de nourriture pour répondre aux besoins fondamentaux du ménage en raison de la pandémie de COVID-19 au cours des 2 semaines précédentes	S.O.	Une question sur les soucis alimentaires et une question du MESAM 12 mois précédents	477	Faible
Holmes, 2019 <sup>61</sup> Étude transversale Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Vancouver (Colombie-Britannique) 2015 Banques alimentaires locales	Ménages en situation d'insécurité alimentaire qui ont fréquenté une banque alimentaire locale	S.O.	MESAM Non précisée <sup>a</sup>	77	Élevé

Suite à la page suivante

**TABLEAU 1 (suite)**  
**Caractéristiques des études retenues, par type de programme (n = 21)**

Premier auteur, année de publication Plan d'étude Ensemble de données	Lieu Période de collecte des données Intervention	Population	Comparateur	Méthode de collecte des données sur l'insécurité alimentaire Période de référence	Taille totale de l'échantillon (n)	Risque de biais
Kirkpatrick, 2009 <sup>62</sup> Étude transversale Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Toronto (Ontario) 2005-2007 Banques alimentaires locales	Ménages en situation d'insécurité alimentaire	S.O.	MESAM 12 mois précédents	484	Élevé
Loopstra, 2012 <sup>57,b</sup> Données transversales tirées d'une étude de cohorte Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Toronto (Ontario) Période initiale : 2005-2007; suivi : 2006-2008 Banques alimentaires locales	Adultes de familles à faible revenu, selon les secteurs de recensement, qui ont fréquenté une banque alimentaire au moins une fois au cours des 12 mois précédents	Adultes de familles à faible revenu, selon les secteurs de recensement, qui n'ont pas fréquenté de banque alimentaire au cours des 12 mois précédents	MESAM 12 mois précédents	371	Faible
MacBain, 2023 <sup>63</sup> Étude transversale Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Hamilton (Ontario) 2021 Programmes locaux d'aide alimentaire	Ménages en situation d'insécurité alimentaire	S.O.	Outil « Hunger Vital Sign » 12 mois précédents	173	Faible
McIntyre, 2000 <sup>64</sup> Étude transversale Cycle 1 de l'ELNEJ	Échelle nationale (sauf les territoires) 1994 Banques alimentaires locales	Ménages avec enfants de moins de 18 ans	S.O.	Une seule question sur la faim chez les enfants Toute occurrence (« t'est-il déjà arrivé d'avoir faim »)	16 639	Certains points préoccupants
McIntyre, 2012 <sup>65</sup> Étude transversale répétée Cycles 2 et 7 de l'ELNEJ	Échelle nationale (sauf les territoires) 1996-1997; 2006-2007 Banques alimentaires locales	Ménages avec enfants de 2 à 9 ans	S.O.	Une seule question sur la faim chez les enfants Toute occurrence (« t'est-il déjà arrivé d'avoir faim »)	Cycle 2 : 8 165 Cycle 7 : 15 691	Certains points préoccupants
Men, 2021 <sup>66</sup> Étude transversale Série d'enquêtes sur les perspectives canadiennes (SEPC)	Échelle nationale (sauf les territoires) 2020 Toute intervention axée sur l'aide alimentaire	Population canadienne résidant dans les 10 provinces	S.O.	Questionnaire en six points adapté du MESAM 30 jours précédents	4 410	Faible
Parpouchi, 2016 <sup>67</sup> Étude transversale Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Vancouver (Colombie-Britannique) 2009-2011 Toute intervention axée sur l'aide alimentaire	Adultes atteints d'une maladie mentale en situation d'itinérance	S.O.	MESAM adapté aux populations en situation d'itinérance 30 jours précédents	497	Faible
Rizvi, 2021 <sup>58,b</sup> Plan longitudinal (cohorte) Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Ottawa (Ontario) 2017-2019 Banques alimentaires locales	Personnes fréquentant les banques alimentaires communautaires, après 6, 12 et 18 mois	Personnes fréquentant les banques alimentaires communautaires, au départ	MESAM 12 mois précédents	401	Faible
Tarasuk, 2009 <sup>68</sup> Étude transversale Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Toronto (Ontario) 2003 Toute intervention axée sur l'aide alimentaire	Jeunes de 16 à 24 ans sans logement stable ou sûr	S.O.	Version modifiée du MESAM 30 jours précédents	261	Faible

Suite à la page suivante

**TABLEAU 1 (suite)**  
**Caractéristiques des études retenues, par type de programme (n = 21)**

Premier auteur, année de publication	Lieu	Population	Comparateur	Méthode de collecte des données sur l'insécurité alimentaire	Taille totale de l'échantillon (n)	Risque de biais
Plan d'étude	Période de collecte des données			Période de référence		
Ensemble de données	Intervention					
Tarasuk, 2020 <sup>69</sup> Étude transversale Phase pilote de l'Enquête par panel auprès des ménages canadiens (EPMC)	Saskatchewan, Ontario, Québec et Nouveau-Brunswick 2008 Banques alimentaires locales	Ménages (sauf les personnes vivant dans les réserves, les colonies religieuses, les autres types de communes ou en institution, et les membres des Forces canadiennes)	S.O.	Une question du MESAM 12 mois précédents	1 593	Faible
Vahabi, 2011 <sup>70</sup> Étude transversale Données recueillies par les auteurs aux fins de l'étude	Toronto (Ontario) 2008 Banques alimentaires locales	Adultes hispanophones ou lusophones de 20 ans ou plus qui ont immigré au Canada au cours des 5 dernières années en provenance d'Amérique centrale ou d'Amérique du Sud	S.O.	Une question du MESAM (traduite en espagnol et en portugais) qui demandait si les participants avaient déjà dû manger moins parce qu'ils n'avaient pas assez d'argent pour acheter de la nourriture 12 mois précédents	70	Faible

**Abréviations :** ELNEJ, Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes; MESAM, Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages; S.O., sans objet.

<sup>a</sup> Bien que la période n'ait pas été précisée, on a supposé qu'elle était de 12 mois pour le MESAM, étant donné qu'aucune adaptation du module n'avait été signalée.

<sup>b</sup> Figurent à la fois dans la section sur les interventions d'aide alimentaire et la section sur le recours aux programmes d'aide alimentaire du tableau, car les données déclarées s'appliquent aux deux sections.

176,1), l'accès routier aux zones urbaines (RC = 7,6; IC à 95 % : 1,2 à 51,5) et l'accès à un réseau de transport en commun (RC = 3,9; IC à 95 % : 1,5 à 9,9) se sont tous révélés associés à un taux réduit d'insécurité alimentaire des ménages, tandis que le fait de vivre dans une collectivité géographiquement compacte ne l'était pas<sup>56</sup>.

### Programmes de jardinage

Dans une étude transversale analytique menée à l'Île-du-Prince-Édouard, Sandha et al. ont comparé le degré d'insécurité alimentaire des ménages chez les mères d'enfants de moins de 7 ans qui avaient participé à un programme de jardinage du Centre de ressources pour la famille et celui de mères d'enfants du même âge qui n'y avaient pas participé. Les auteurs ont fait état d'aucune relation entre l'insécurité alimentaire des ménages et la participation au programme de jardinage<sup>53</sup>.

### Programmes d'alimentation scolaire

Dans une étude transversale, Roustit et al. ont évalué les programmes de supplément alimentaire d'écoles primaires et secondaires du Québec et n'ont relevé aucun lien entre l'exposition à ces programmes

et l'insécurité alimentaire des ménages<sup>54</sup>. Dans les écoles n'offrant pas de programme de supplément, 10,4 % des élèves étaient en situation d'insécurité alimentaire, alors que cette proportion était de 12,7 % dans les écoles offrant un programme de supplément (p = 0,22)<sup>54</sup>.

### Interventions d'aide alimentaire

Trois études évaluant quatre interventions d'aide alimentaire ont été retenues<sup>57-59</sup>. Ces interventions relevaient de modèles de banques alimentaires classiques (où les clients des banques alimentaires reçoivent périodiquement un panier alimentaire, habituellement une fois par mois) et de programmes d'aide alimentaire non traditionnelle (où les participants peuvent, par exemple, « faire l'épicerie » à une banque alimentaire ou participer à des programmes de cuisine communautaire).

Dans une étude qui a évalué les variations de l'insécurité alimentaire des ménages sur 9 mois, Roncarolo et al. ont constaté que l'insécurité alimentaire des ménages grave avait significativement diminué chez les participants de Montréal (Québec) ayant eu recours à une banque alimentaire classique (de 89,6 % à 61,1 %;

RC = 0,27; IC à 95 % = 0,14 à 0,54 pour les ménages en situation d'insécurité alimentaire grave), mais n'avait pas significativement diminué chez ceux ayant participé à des interventions non traditionnelles (cuisines communautaires, jardins communautaires ou groupes d'achat)<sup>59</sup>.

Dans une étude longitudinale, Rizvi et al. ont constaté que la plupart des personnes ayant recours aux banques alimentaires d'Ottawa (Ontario) souffraient d'insécurité alimentaire au départ et demeuraient en situation d'insécurité alimentaire au suivi de 18 mois, bien qu'il y ait eu une légère tendance à la baisse de la proportion de personnes en situation d'insécurité alimentaire grave (de 38,5 % à 24,6 %; aucune mesure de signification statistique n'a été mentionnée<sup>58</sup>).

Dans une étude sur les familles à faible revenu ayant recours aux banques alimentaires de Toronto (Ontario), Loopstra et Tarasuk ont indiqué que 13,0 % d'entre elles n'étaient plus en situation d'insécurité alimentaire grave, 40,7 % le demeuraient et 9,3 % s'étaient retrouvées en situation d'insécurité alimentaire grave un

**TABEAU 2**  
Résumé des résultats d'études analysant l'effet de l'exposition aux interventions axées sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages au Canada, selon le type de programme (QP1)

Premier auteur, année de publication Plan d'étude (nombre d'études)	Population Période de collecte des données	Critère d'évaluation (degré d'insécurité alimentaire)	Nombre de participants (n)		Effet		Certitude des données probantes
			Exposés à l'intervention	Non exposés à l'intervention	Ampleur de l'effet	Sens de l'effet	
<b>Programmes de bons alimentaires</b>							
Aktary, 2024 <sup>50</sup> Essai comparatif randomisé	Population adulte à faible revenu en Colombie-Britannique 2019	IAM totale (négligeable, moyenne et grave)	143	142	Après l'intervention : RC = 0,21 (0,06 à 0,70); Suivi à 16 semaines : RC = 0,29 (0,09 à 0,96)	Intervention avantageuse (participation au programme de bons alimentaires échangeables aux marchés fermiers)	Moyenne <sup>a,b</sup>
Heasley, 2021 <sup>51</sup> Plan avant-après à un seul groupe	Ménages en situation d'insécurité alimentaire à Guelph (Ontario) 2019-2020	IAM totale (négligeable, moyenne et grave)	60	S.O.	RC = 0,18 (0,07 à 0,50)	Intervention avantageuse (participation au programme de bons alimentaires sur ordonnance)	Faible <sup>a,b,c</sup>
<b>Programmes de paniers alimentaires</b>							
Miewald, 2012 <sup>52</sup> Cohorte (plan avant-après à deux groupes)	Ménages à faible revenu en Colombie-Britannique 2008	Moyenne et grave	46	44	Aucun effet	S.O.	Faible <sup>a,b,c</sup>
<b>Programmes de jardinage</b>							
Sandha, 2021 <sup>53</sup> Étude transversale analytique	Population générale de l'Île-du-Prince-Édouard 2013	IAM totale (négligeable, moyenne et grave)	104	175	Aucun effet	S.O.	Faible <sup>a,b,c</sup>
<b>Programmes d'alimentation scolaire</b>							
Roustit, 2010 <sup>54</sup> Étude transversale analytique	Enfants et adolescents en âge de fréquenter l'école primaire ou secondaire dans la population générale du Québec 1999	Moyenne et grave	678	1 524	Aucun effet	S.O.	Faible <sup>a,c</sup>
<b>Interventions axées sur la chasse et la pêche destinées aux collectivités autochtones<sup>d</sup></b>							
Blanchet, 2021 <sup>55</sup> Étude transversale analytique	Adultes du peuple Syilx de la Nation Okanagan 2018	IAM totale (négligeable, moyenne et grave)	612	88	Aucun effet	S.O.	Faible <sup>a,c,e</sup>
Thompson, 2012 <sup>56</sup> Étude transversale analytique	Adultes de collectivités éloignées du nord du Manitoba 2008-2012	Moyenne et grave					

Suite à la page suivante

**TABEAU 2 (suite)**  
**Résumé des résultats d'études analysant l'effet de l'exposition aux interventions axées sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages au Canada, selon le type de programme (QP1)**

Premier auteur, année de publication Plan d'étude (nombre d'études)	Population Période de collecte des données	Critère d'évaluation (degré d'insécurité alimentaire)	Nombre de participants (n)		Effet		Certitude des données probantes
			Exposés à l'intervention	Non exposés à l'intervention	Ampleur de l'effet	Sens de l'effet	
<b>Interventions d'aide alimentaire<sup>f</sup></b>							
Loopstra, 2012 <sup>57</sup> Cohorte (plan avant-après à deux groupes) 2005-2007; 2006-2008	Familles à faible revenu vivant à Toronto (Ontario)	Moyenne et grave	85	286	Aucun effet	S.O.	
Roncarolo, 2016 <sup>59</sup> Cohorte longitudinale (à deux groupes) 2011-2012	Personnes qui ont eu recours aux banques alimentaires à Montréal (Québec)	Moyenne et grave	372 (banques alimentaires classiques)	78 (interventions non traditionnelles, telles que cuisines communautaires, jardins communautaires, groupes d'achat)	RC = 0,44 (0,29 à 0,67) [pour les banques alimentaires classiques] Aucun effet (pour les programmes non traditionnels)	Intervention avantageuse (banque alimentaire classique)	Faible <sup>a,c,e</sup>
Rizvi, 2021 <sup>58,g</sup> Cohorte longitudinale (à un seul groupe) 2017-2019	Personnes qui ont eu recours aux banques alimentaires communautaires à Ottawa (Ontario)	Moyenne et grave	401	S.O.	Aucun effet	S.O.	

**Abréviations :** IAM, insécurité alimentaire des ménages; GRADE, Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation; RC, rapport de cotes; S.O., sans objet.

<sup>a</sup> Caractère indirect : population à l'étude non représentative de la population générale.

<sup>b</sup> Imprécision : la taille optimale de l'information n'est pas atteinte.

<sup>c</sup> Risque de biais : l'étude présentait soit un risque élevé de biais, soit certains aspects préoccupants quant au risque de biais.

<sup>d</sup> La population, l'intervention, les critères d'évaluation et le plan d'étude ont été jugés suffisamment semblables pour que ces études soient agrégées.

<sup>e</sup> Incohérence : incohérence des estimations de l'effet et du sens de l'effet.

<sup>f</sup> Pour l'évaluation de la qualité des données probantes, ces études ont été traitées comme un seul groupe, car les populations et les interventions sont suffisamment semblables pour les cotes GRADE. Les données n'ont pas été agrégées en raison de la différence entre les plans d'étude.

<sup>g</sup> Rizvi et al.<sup>58</sup> ont réalisé une étude longitudinale, mais ont également évalué les données agrégées de tous les points d'analyse.

an après le début de l'étude, soit une variation nette de 3,7 %<sup>57</sup>.

### **Taux d'utilisation des programmes d'aide alimentaire chez les ménages en situation d'insécurité alimentaire (QP2)**

Onze études<sup>57,60,62-70</sup> ont fait état de taux de recours aux interventions d'aide alimentaire chez les ménages en situation d'insécurité alimentaire.

Le taux de ménages en situation d'insécurité alimentaire ayant eu recours à un organisme d'aide alimentaire dépendait de la gravité de l'insécurité alimentaire et du groupe de population (tableau 3; figure 2). Les ménages en situation d'insécurité alimentaire grave avaient généralement recours à des programmes d'aide alimentaire plus souvent que ceux présentant un degré

moyen d'insécurité alimentaire des ménages (figure 2). Le taux d'utilisation des programmes d'aide alimentaire était le plus élevé chez les personnes vivant en situation de précarité de logement ou d'itinérance (tableau 3; [document supplémentaire F](#) [en anglais seulement]).

### **Fréquence d'utilisation des programmes d'aide alimentaire chez les ménages en situation d'insécurité alimentaire (QP2)**

Six études<sup>57,58,60,62,66,68</sup> ont évalué la fréquence d'utilisation des interventions d'aide alimentaire par les personnes en situation d'insécurité alimentaire. Bien qu'il n'y ait pas eu de résultats uniformes quant à la fréquence du recours à l'aide ou aux banques alimentaires, il est apparu clairement que la fréquence de ce recours par les ménages en situation d'insécurité

alimentaire était faible (tableau 4). Les jeunes de 16 à 24 ans en situation d'itinérance semblent avoir recours plus souvent aux programmes de distribution de repas (soupes populaires, véhicules d'intervention directe, centres d'accueil, refuges) que les ménages en situation d'insécurité alimentaire.

### **Analyse**

L'objectif de cette revue systématique était de faire la synthèse des données probantes sur les interventions axées sur l'alimentation visant à atténuer l'insécurité alimentaire des ménages, compte tenu de l'importance de cet indicateur pour les politiques sociales et la santé de la population. Cette revue a permis d'obtenir peu de données probantes (qualité faible) au sujet des interventions évaluant l'efficacité

**TABEAU 3**  
**Synthèse des résultats sur le taux d'utilisation des programmes d'aide alimentaire par les ménages en situation d'insécurité alimentaire selon le degré d'insécurité alimentaire des ménages, Canada (QP2) (n = 11)**

Premier auteur, année de publication Plan d'étude	Période de collecte des données	Taille de l'échantillon (n) <sup>a</sup>		Sous-total de la méta-analyse (%) <sup>a</sup>	Interprétation de l'effet	Cote GRADE
		A eu recours à l'aide alimentaire	N'a pas eu recours à l'aide alimentaire			
<b>Insécurité alimentaire négligeable, moyenne ou grave</b>						
Tarasuk, 2020 <sup>69</sup> Étude transversale	2008					
Loopstra, 2012 <sup>57</sup> Étude transversale	2005-2007; 2006-2008				Une faible proportion des ménages en situation d'insécurité alimentaire a eu recours à l'aide alimentaire	Moyenne <sup>b,c</sup>
Men, 2021 <sup>66</sup> Étude transversale	2020	276	1 342	21		
Daly, 2023 <sup>60</sup> Étude transversale	2020-2021					
MacBain, 2023 <sup>63</sup> Étude transversale	2021					
<b>Ménages en situation d'insécurité alimentaire moyenne</b>						
Loopstra, 2012 <sup>57</sup> Étude transversale	2005-2007; 2006-2008	63	237	21	Une faible proportion des ménages en situation d'insécurité alimentaire a eu recours à l'aide alimentaire	Faible <sup>c,d,e</sup>
Kirkpatrick, 2009 <sup>62</sup> Étude transversale	2005-2007					
<b>Ménages en situation d'insécurité alimentaire grave et faim chez les enfants</b>						
McIntyre, 2012 <sup>65</sup> Étude transversale répétée	1996-1997; 2006-2007				Une faible proportion des ménages en situation d'insécurité alimentaire a eu recours à l'aide alimentaire	Moyenne <sup>c,d</sup>
Loopstra, 2012 <sup>57</sup> Étude transversale	2005-2007; 2006-2008	230	427	35		
Kirkpatrick, 2009 <sup>62</sup> Étude transversale	2005-2007					
McIntyre, 2000 <sup>64</sup> Étude transversale	1994					
<b>Ménages en situation d'insécurité alimentaire moyenne ou grave au sein de populations immigrantes</b>						
Vahabi, 2011 <sup>70</sup> Étude transversale	2008	34	5	90	Une forte proportion de cette population immigrante a eu recours à l'aide alimentaire	Faible <sup>b,c,e</sup>
<b>Populations en situation d'itinérance et d'insécurité alimentaire négligeable, moyenne ou grave</b>						
Parpouchi, 2016 <sup>67</sup> Étude transversale	2009-2011				Une très forte proportion de personnes en situation d'itinérance ont eu recours à l'aide alimentaire	Élevée <sup>c</sup>
Tarasuk, 2009 <sup>68</sup> Étude transversale	2003	431	101	83		

**Abréviations :** GRADE, Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation; IAM, insécurité alimentaire des ménages.

<sup>a</sup> Représente les données agrégées de la méta-analyse (voir la figure 2).

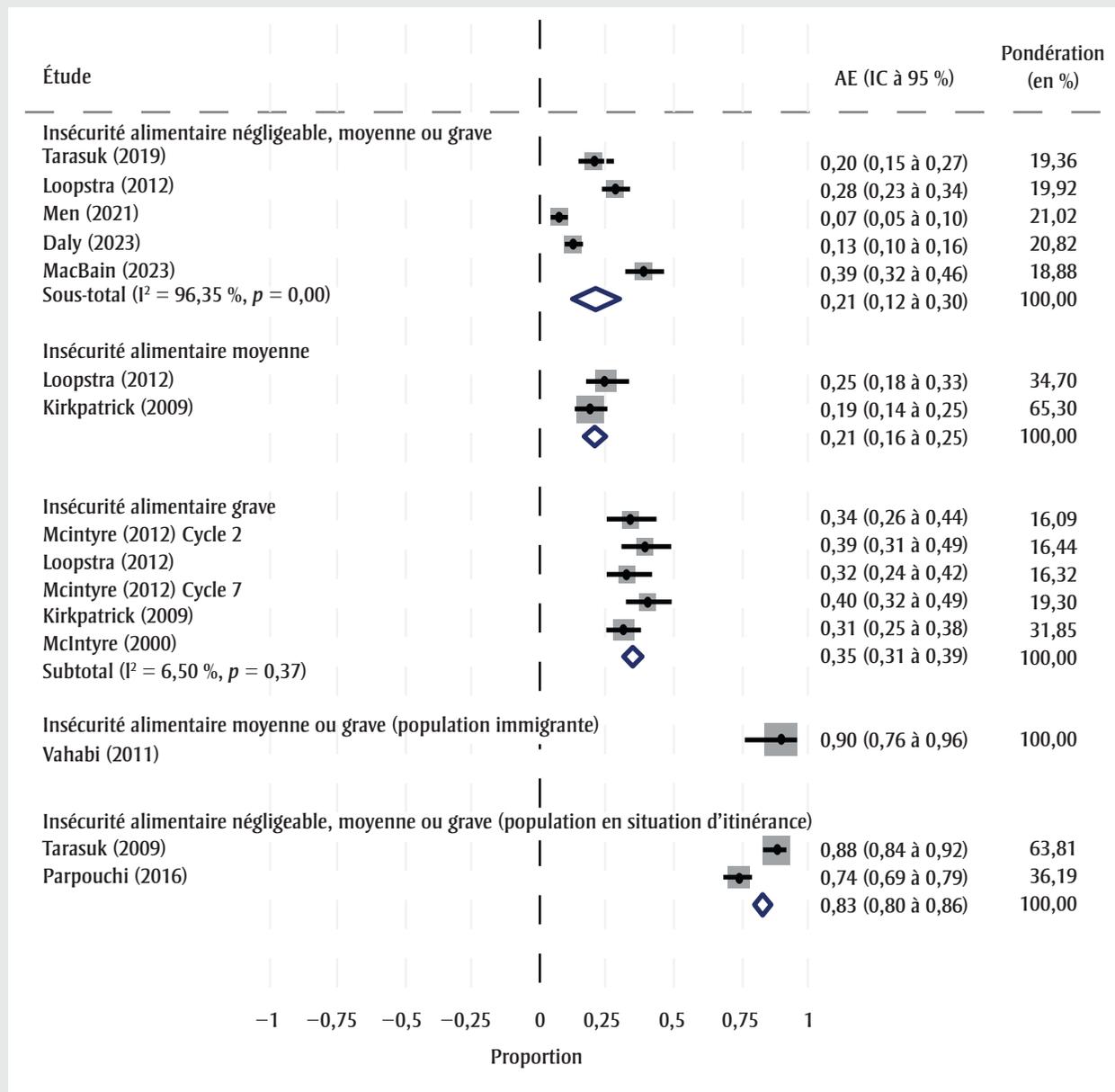
<sup>b</sup> Incohérence : incohérence des estimations de l'effet et du sens de l'effet.

<sup>c</sup> Caractère indirect : population à l'étude non représentative de la population générale.

<sup>d</sup> Risque de biais : l'étude présentait soit un risque élevé ou moyen de biais, soit certains aspects préoccupants quant au risque de biais.

<sup>e</sup> Imprécision : la taille optimale de l'information n'est pas atteinte.

**FIGURE 2**  
Graphique en forêt du taux d'utilisation des programmes d'aide alimentaire selon le degré d'insécurité alimentaire des ménages, Canada (QP2)



**Abréviations :** AE, ampleur de l'effet;  $I^2$ , mesure d'hétérogénéité; IAM, insécurité alimentaire des ménages; IC, intervalle de confiance.

des stratégies axées sur l'alimentation dans l'atténuation de l'insécurité alimentaire des ménages, à l'exception des programmes de bons alimentaires, pour lesquels il existe certaines données probantes de qualité moyenne en faveur de cette intervention. Il est à noter qu'aucune donnée probante n'a été trouvée pour certaines stratégies, par exemple les clubs des petits déjeuners ou les programmes de popote roulante. Chaque catégorie d'intervention

est abordée séparément dans les sous-sections suivantes.

### Interventions d'aide alimentaire

Des données probantes de qualité faible indiquent que les interventions d'aide alimentaire semblent avoir un effet mineur ou nul sur l'insécurité alimentaire des ménages. Une explication possible est que l'insécurité alimentaire des ménages n'est

pas une mesure de l'accès à la nourriture mais une mesure de la défavorisation économique absolue. Un ménage qui n'a pas les moyens d'acheter de la nourriture ne peut probablement pas se permettre d'acheter les médicaments essentiels ou de payer le loyer, l'électricité, l'eau et d'autres nécessités. Étant donné que la nourriture est un besoin humain fondamental, l'insécurité alimentaire des ménages est un indicateur probant des ressources

**TABEAU 4**  
Synthèse des résultats sur la fréquence d'utilisation des programmes d'aide alimentaire, Canada (QP2) (n = 6)

Premier auteur, année de publication Plan d'étude Population	Degré d'insécurité alimentaire	Taille de la population en situation d'insécurité alimentaire (n)	Pourcentage de la population en situation d'insécurité alimentaire (%)	Fréquence	Cote GRADE
Holmes, 2019 <sup>61</sup> Étude transversale Ménages en situation d'insécurité alimentaire	Grave	43	70	Faible (< 1 visite par mois)	
			68	Moyenne (1 ou 2 visites par mois)	
			64	Élevée (> 2 visites par mois)	
Kirkpatrick, 2009 <sup>62</sup> Étude transversale Ménages en situation d'insécurité alimentaire	Moyenne	182	18,7	A fréquenté une banque alimentaire au moins une fois au cours des 12 mois précédents	
	Grave	134	40,3		
	Moyenne	182	5		
	Grave	134	6,7		
Loopstra, 2012 <sup>57</sup> Étude transversale Ménages en situation d'insécurité alimentaire	Négligeable	47	10	A fréquenté une banque alimentaire au moins une fois au cours des 12 mois précédents	
	Moyenne	118	27		
	Grave	112	39		
Men, 2021 <sup>66</sup> Étude transversale Ménages en situation d'insécurité alimentaire	IAM totale (négligeable + moyenne + grave)	540	7,4	A reçu de l'aide alimentaire au moins une fois au cours des 30 jours précédents	Faible <sup>b,c,d</sup>
			4,3	A reçu de l'aide alimentaire plus d'une fois au cours des 30 jours précédents	
Rizvi, 2021 <sup>58</sup> Étude transversale <sup>a</sup> Ménages en situation d'insécurité alimentaire	Négligeable	226	24,3	A fréquenté une banque alimentaire 1 fois au cours des 3 mois précédents	
	Moyenne	444	22,6		
	Grave	408	22,0	A fréquenté une banque alimentaire 2 fois au cours des 3 mois précédents	
	Négligeable	226	22,6		
	Moyenne	444	17,7	A fréquenté une banque alimentaire 3 fois ou plus au cours des 3 mois précédents	
	Grave	408	50,4		
	Négligeable	226	45,6		
	Moyenne	444	50,4		
Tarasuk, 2009 <sup>68</sup> Étude transversale Jeunes femmes en situation d'itinérance	Moyenne et grave	112	27	A eu recours à un programme de distribution de repas 1 ou 2 jours au cours des 7 jours précédents	
			38	A eu recours à un programme de distribution de repas 3, 4 ou 5 jours au cours des 7 jours précédents	
			21	A eu recours à un programme de distribution de repas 6 ou 7 jours au cours des 7 jours précédents	
Tarasuk, 2009 <sup>68</sup> Étude transversale Jeunes hommes en situation d'itinérance	Moyenne et grave	149	22	A eu recours à un programme de distribution de repas 1 ou 2 jours au cours des 7 jours précédents	Moyenne <sup>e</sup>
			57	A eu recours à un programme de distribution de repas 3, 4 ou 5 jours au cours des 7 jours précédents	
			11	A eu recours à un programme de distribution de repas 6 ou 7 jours au cours des 7 jours précédents	

**Abréviations** : GRADE, Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation; IAM, insécurité alimentaire des ménages.

<sup>a</sup> Rizvi et al.<sup>58</sup> ont réalisé une étude longitudinale, mais ont également évalué les données agrégées de tous les points d'analyse.

<sup>b</sup> Risque de biais : l'étude présentait soit un risque élevé ou moyen de biais, soit certains aspects préoccupants quant au risque de biais.

<sup>c</sup> Incohérence : incohérence des estimations de l'effet et du sens de l'effet.

<sup>d</sup> Caractère indirect : population à l'étude non représentative de la population générale.

<sup>e</sup> Imprécision : la taille optimale de l'information n'est pas atteinte.

économiques d'un ménage. Ainsi, l'insécurité alimentaire des ménages ne reflète pas l'incapacité à se procurer de la nourriture, mais constitue plutôt une mesure de l'insécurité économique. Il est possible que le fait de recevoir de l'aide alimentaire ait très peu d'incidence sur les ressources financières ou la situation économique. Cela fait ressortir la nécessité d'une réponse économique globale au problème de l'insécurité alimentaire des ménages.

Une autre explication possible de cette absence d'effet sur l'insécurité alimentaire des ménages est que les programmes d'aide alimentaire ont une capacité limitée à aider un ménage en particulier. Ces programmes ne constituent pas une stratégie régulière et fiable à long terme pour faire face aux difficultés, et il est peu probable qu'ils contribuent à réduire le degré d'insécurité alimentaire des ménages étant donné que les ménages ont besoin de s'alimenter tous les jours. Le maintien de ce degré d'accès aux banques alimentaires ne constitue probablement pas une option viable sur le plan économique<sup>71</sup>, car les programmes d'aide alimentaire ne disposent pas des ressources nécessaires pour répondre indéfiniment aux besoins alimentaires des clients.

Cette revue systématique a révélé que moins de 40 % des ménages en situation d'insécurité alimentaire grave ont recours aux banques alimentaires et que la plupart des ménages qui y ont recours le font très rarement. Ce faible taux d'utilisation peut s'expliquer par le fait que les ménages en situation d'insécurité alimentaire sont conscients que les programmes d'aide alimentaire ne peuvent leur fournir qu'une aide limitée. Cela peut être dû par exemple à des heures d'ouverture peu commodes ou en raison d'une quantité, d'une qualité ou d'une variété faibles des aliments dont ils ont besoin ou qu'ils préfèrent. Notre revue systématique a également révélé qu'une augmentation de la gravité de l'insécurité alimentaire des ménages est associée à un recours accru aux banques alimentaires. Cette observation concorde avec les résultats d'études antérieures qui ont montré que la faible utilisation de ces programmes découle probablement de la dynamique au sein du ménage (par exemple la situation économique ou les stratégies d'adaptation, comme emprunter de la nourriture et de l'argent à des amis et à la famille) qui amène les gens à n'avoir recours aux programmes d'aide alimentaires que lorsqu'ils atteignent la limite de leur capacité<sup>57,65</sup>.

La prise de conscience que le recours aux banques alimentaires entraîne de la stigmatisation a mené, avec d'autres raisons, à l'élaboration d'interventions d'aide alimentaire non traditionnelles<sup>59</sup>, mais on manque de données probantes indiquant que ces programmes réduisent l'insécurité alimentaire des ménages. Les résultats de cette revue systématique remettent également en question le rôle des banques alimentaires en particulier et des programmes d'aide alimentaire en général dans la lutte contre l'insécurité alimentaire. Bien que cela dépasse la portée de cette revue, l'observation que les programmes d'aide alimentaire demeurent l'option dominante en réponse à l'insécurité alimentaire des ménages devrait idéalement être étudiée par des spécialistes des sciences sociales.

Nous avons constaté que la proportion de personnes ayant recours à des programmes d'aide alimentaire était beaucoup plus élevée au sein des populations en situation d'itinérance, ce qui peut révéler l'absence d'autres stratégies d'adaptation à leur disposition. Il est important de noter que même si le taux d'utilisation des programmes d'aide alimentaire est élevé, cette population souffre toujours d'insécurité alimentaire grave et chronique. Il est nécessaire d'adopter une stratégie globale de réduction de l'insécurité alimentaire des ménages plutôt qu'une approche axée uniquement sur l'alimentation<sup>67</sup>. Ce constat est corroboré par une récente revue systématique qui a porté sur l'expérience de l'insécurité alimentaire des ménages chez les personnes en situation d'itinérance dans les pays à revenu élevé<sup>72</sup>. Easton et al. ont constaté que les personnes en situation d'itinérance se trouvent dans un système qui perpétue l'insécurité alimentaire par l'oppression (les inégalités structurelles et l'institutionnalisme dans la recherche d'un logement adéquat), l'incapacité à répondre aux besoins de base, le manque d'installations pour la préparation des repas et les obstacles à l'aide alimentaire, comme le fait de ne pas avoir d'adresse ou de pièce d'identité<sup>67</sup>. Il est important de voir au-delà des interventions axées sur l'alimentation pour résoudre la question plus vaste de la défavorisation extrême des populations en situation d'itinérance.

Les principales raisons de la qualité faible des données probantes concernant l'effet des programmes d'aide alimentaire sur l'insécurité alimentaire des ménages relèvent des limites des plans d'étude (incapacité à

tenir compte des interventions concomitantes en dehors des paramètres de l'étude), de la petite taille des échantillons à l'étude et du taux élevé d'abandon. Les grandes études longitudinales prospectives de cohorte, comme l'étude *Parcours au Québec*<sup>73</sup>, contribueront à identifier les effets à long terme des programmes d'aide alimentaire sur l'insécurité alimentaire. En l'absence de base de données probantes solides pour ces types d'interventions, leur effet sur l'insécurité alimentaire des ménages au Canada reste à confirmer. Le Bureau du vérificateur général du Canada est arrivé à une conclusion similaire dans son examen de 2021 des sommes versées aux programmes d'aide alimentaire par le gouvernement du Canada pendant la pandémie pour atténuer l'insécurité alimentaire des ménages<sup>74</sup>. Cette évaluation a permis d'établir que le manque de données et de mesures de rendement signifiait que les ministères et les organismes vérifiés par le Bureau ne savaient pas si les initiatives avaient atteint toutes leurs cibles de réduction de l'insécurité alimentaire des ménages<sup>74</sup>. Bien qu'un manque de données probantes ne signifie pas que les programmes aient été inefficaces, de plus en plus de données indiquent que la mise en œuvre de politiques publiques plus globales axées sur le soutien du revenu et les facteurs économiques de base permet de réduire efficacement l'insécurité alimentaire des ménages<sup>39</sup>. Les données probantes vont donc dans le sens d'une approche par politique publique globale qui traite des facteurs économiques aux racines de ce problème au Canada.

### **Programmes de paniers alimentaires**

Les données probantes présentées dans cette revue systématique semblent indiquer que les programmes de paniers alimentaires qui fournissent régulièrement des aliments frais pourraient n'avoir aucun effet sur l'insécurité alimentaire des ménages. Les répercussions à long terme de ces programmes sur l'insécurité alimentaire des ménages semblent limitées à la durée des interventions, qui exigent par ailleurs un apport monétaire soutenu et considérable pour offrir régulièrement une quantité suffisante d'aliments frais aux participants du programme<sup>71</sup>. Cela est probablement dû au fait que ces interventions, comme toutes les interventions axées sur l'alimentation évaluées dans cette revue systématique, ne s'attaquent pas aux causes sous-jacentes de l'insécurité

alimentaire des ménages en tant que marqueur de défavorisation économique.

### **Programmes de bons alimentaires**

Notre revue systématique a révélé que les programmes de bons alimentaires peuvent réduire l'insécurité alimentaire des ménages à faible revenu pendant la durée de l'intervention. Ce résultat concorde avec ceux de deux autres revues systématiques qui ont évalué des interventions visant à réduire l'insécurité alimentaire des ménages au Canada et aux États-Unis<sup>75,76</sup>. Ces revues systématiques ont révélé que les bons alimentaires étaient associés à une diminution statistiquement significative de l'insécurité alimentaire des ménages autant dans la population générale que dans les populations à l'étude<sup>75,76</sup>. La remise de bons d'achat aux ménages peut constituer un moyen de leur fournir les ressources économiques nécessaires pour acheter des aliments adaptés à leur culture et ainsi augmenter leur pouvoir d'achat.

Étant donné le faible nombre d'études ayant évalué des programmes de bons alimentaires, d'autres études sont nécessaires pour évaluer l'efficacité de ces programmes ainsi que la relation dose-réponse entre, d'une part, la durée, la fréquence d'exposition, la viabilité à long terme et la valeur monétaire de ces interventions et, d'autre part, l'état d'insécurité alimentaire.

### **Interventions destinées aux collectivités autochtones**

Notre revue systématique a relevé des données probantes de qualité faible sur l'effet des programmes de chasse et pêche sur l'insécurité alimentaire des ménages dans les collectivités autochtones. L'insécurité alimentaire au sein des populations autochtones varie entre 48 % dans les communautés des Premières Nations vivant dans les réserves et 57 % chez les Inuits du Nunavut<sup>77</sup>. Compte tenu de ces taux disproportionnellement élevés d'insécurité alimentaire des ménages, il est essentiel de trouver des solutions réalisables adaptées à la culture qui valorisent les savoirs autochtones. Des revues antérieures ont analysé des programmes et des interventions par politique s'adressant aux populations autochtones<sup>39,78</sup>, tandis que Drysdale et al. ont réalisé une synthèse des interventions visant à réduire l'insécurité alimentaire des ménages dans

les régions éloignées du Canada ainsi qu'en Australie et aux États-Unis<sup>79</sup>.

### **Programmes de jardinage**

Bien que de nombreuses études aient évalué les bienfaits potentiels des interventions de jardinage, très peu d'entre elles ont mesuré l'effet de ces programmes sur l'insécurité alimentaire des ménages à l'aide d'une échelle de mesure validée. Dans une revue systématique de 2022 qui a évalué les répercussions des jardins communautaires sur la santé au Canada, au Japon, aux Pays-Bas, en Afrique du Sud, au Royaume-Uni et aux États-Unis, Hume et al. ont tiré la conclusion que les jardins communautaires n'ont probablement pas d'incidence sur l'insécurité alimentaire des ménages, même si ce paramètre n'était pas directement mesuré<sup>80</sup>. Les études futures dans ce domaine devraient inclure une mesure validée de l'insécurité alimentaire des ménages permettant d'évaluer la dimension de l'utilisation des jardins communautaires et de l'agriculture urbaine.

### **Programmes d'alimentation scolaire**

Bien que les programmes d'alimentation scolaire soient souvent présentés comme un mécanisme important permettant de réduire la faim et l'insécurité alimentaire chez les jeunes<sup>81</sup>, il existe très peu de données probantes sur leur effet sur l'insécurité alimentaire des ménages. En effet, la plupart des études sur les programmes alimentaires en milieu scolaire extraites dans le cadre de cette revue systématique n'ont pas été retenues, car elles ne faisaient pas état de l'insécurité alimentaire des ménages. Deux revues récemment réalisées par les services de santé de l'Alberta et par le ministère de la Santé de la Nouvelle-Écosse ont révélé, chacune de leur côté, que les programmes d'alimentation scolaire n'atténuent pas l'insécurité alimentaire des ménages<sup>82,83</sup>. L'autorité de la santé publique de la Nouvelle-Écosse a conclu que les programmes d'alimentation en milieu scolaire « ne sont pas une solution appropriée ou durable à l'insécurité alimentaire des ménages, car ils ne s'attaquent pas à ses causes profondes, principalement un revenu insuffisant »<sup>83, p.5</sup> [traduction]. Ces programmes peuvent toutefois être utiles dans l'atteinte d'autres résultats, comme l'amélioration des comportements alimentaires et des compétences essentielles en matière de littératie

alimentaire (apprentissage, culture et normes sociales)<sup>84</sup>.

### **Limites des études retenues et recommandations de recherches futures à mener**

#### **Données limitées**

Parmi les études analysées, très peu ont utilisé une échelle validée pour évaluer l'effet d'une intervention axée sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages ou des notions liées à la faim, même si l'objectif déclaré était de réduire l'insécurité alimentaire des ménages. Les études futures ainsi que les programmes gouvernementaux visant à accroître l'efficacité des interventions axées sur l'alimentation devraient intégrer une mesure de l'insécurité alimentaire des ménages dans leurs évaluations.

#### **Variabilité des interventions**

La grande variabilité dans la conception et l'administration des interventions fait qu'il était difficile de mesurer leur incidence sur l'insécurité alimentaire des ménages. Il serait utile de mener des études qui évaluent l'efficacité de mises en œuvre différentes d'interventions similaires. Les auteurs qui publient des études sur des programmes d'aide alimentaire devraient décrire minutieusement l'intervention elle-même, la mise en œuvre de l'intervention et toute variation possible. Le nombre restreint d'études n'a pas permis d'évaluer les variations entre différentes administrations. Cependant, comme de plus en plus d'écarts sont observés entre les provinces dans la prévalence et la gravité de l'insécurité alimentaire<sup>1</sup>, il pourrait être important que les études futures tiennent compte des politiques sous-tendant ces interventions axées sur l'alimentation.

#### **Type d'études retenues**

L'une des principales limites de cette revue systématique est le risque élevé de biais des études évaluées, qui sont pour la plupart observationnelles, ainsi que la difficulté à mettre en œuvre un essai expérimental évaluant l'efficacité des interventions axées sur l'alimentation sur l'insécurité alimentaire des ménages. Le risque élevé de biais était attribuable à la présence de facteurs de confusion (5 études sur 9) et au taux élevé de données manquantes en raison d'un taux élevé d'abandon et de perte lors du suivi (4 études sur 9). L'évaluation de l'efficacité de ces interventions (évaluée au moyen du taux d'utilisation réel) demeure également problématique.

## Omission potentielle d'études

Dans cette revue systématique, nous n'avons fait la synthèse que des données probantes accessibles au public. Il est donc possible que nous ayons omis des données sur d'autres types d'interventions axées sur l'alimentation qui n'ont pas été publiées (comme les clubs des petits déjeuners). De plus, il est important que la littérature fasse état des études montrant un effet nul ou négatif, afin de fournir un portrait de la situation plus complet.

## Conclusion

Alors que les interventions axées sur l'alimentation existent depuis plus de 40 ans<sup>85</sup>, nous n'avons pu extraire que dix études ayant évalué l'efficacité de ces interventions sur l'insécurité alimentaire des ménages ou bien une notion liée à la faim. Lors de la catégorisation des interventions axées sur l'alimentation (programmes d'alimentation scolaire, programmes d'aide alimentaire), nous avons constaté qu'il y avait très peu d'études, voire dans certains cas aucune, sur les modèles de programme qui sont pourtant particulièrement importants au Canada, comme les clubs des petits déjeuners pour enfants ou les programmes de popote roulante.

La qualité des données probantes indiquant que les interventions axées sur l'alimentation ont un effet sur l'insécurité alimentaire des ménages est faible, ce qui laisse entendre que ces interventions n'ont peut-être pas d'effet réel sur l'insécurité alimentaire des ménages. Étant donné que l'insécurité alimentaire des ménages est très répandue et qu'il s'agit d'un marqueur de défavorisation économique, il est peu probable qu'une intervention axée sur l'alimentation ait une grande incidence sur l'insécurité alimentaire des ménages globale, qui est avant tout un problème d'ordre économique. De nouvelles données probantes laissent entendre que des politiques publiques globales sont nécessaires pour atténuer l'insécurité alimentaire des ménages<sup>39</sup>.

## Remerciements

Les auteurs souhaitent remercier Bernard Choi, Janet Potvin et Genevieve Gariépy, de l'Agence de la santé publique du Canada au moment de leur participation, pour avoir contribué au processus de sélection des études, Mallory Drysdale et Prinon Rahman pour avoir aidé à évaluer le risque de biais ainsi que Kate Morissette

pour avoir aidé à mener le processus GRADE. Nous tenons à remercier les bibliothécaires de Santé Canada pour leur aide dans la conception et la mise en œuvre de la stratégie de recherche, ainsi que les bibliothécaires de l'Agence de la santé publique du Canada pour la recherche actualisée.

## Financement

Aucun. Les travaux de recherche présentés n'ont reçu aucune subvention particulière de la part d'un organisme de financement des secteurs public, commercial ou sans but lucratif.

## Conflits d'intérêts

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

## Contributions des auteurs et avis

LI : conception, recherche, analyse formelle, méthodologie, administration du projet, supervision, validation, rédaction de la première version manuscrit, relectures et révisions.

CL : Analyse formelle, recherche, extraction de données, administration du projet, logiciel, rédaction de la première version manuscrit, relectures et révisions.

TC : Analyse formelle, recherche, rédaction – version initiale, relectures et révisions.

VE : recherche, rédaction de la première version manuscrit, relectures et révisions.

AC : recherche, rédaction de la première version manuscrit, relectures et révisions.

SK : recherche, relectures et révisions.

LM : conception, validation, supervision, rédaction de la première version manuscrit, relectures et révisions.

VT : conception, validation, supervision, rédaction de la première version manuscrit, relectures et révisions.

AJG : conception, méthodologie, supervision, relectures et révisions.

Le contenu de l'article et les points de vue qui y sont exprimés n'engagent que les auteurs; les points de vue ne correspondent

pas nécessairement à ceux du gouvernement du Canada.

## References

1. Li T, Fafard St-Germain AA, Tarasuk V. Household food insecurity in Canada, 2022 [Internet]. Toronto (Ont.) : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF); 2023. En ligne à : <https://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2023/11/Household-Food-Insecurity-in-Canada-2022-PROOF.pdf>
2. Tugault-Lafleur CN, Barr SI, Black JL. Examining differences in school hour and school day dietary quality among Canadian children between 2004 and 2015. *Public Health Nutr.* 2019;22(16):3051-3062. <https://doi.org/10.1017/s1368980019000788>
3. Hosseini SH, Jones JM, Vatanparast H. Association between grain intake, nutrient intake, and diet quality of Canadians: evidence from the Canadian Community Health Survey–Nutrition 2015. *Nutrients.* 2019;11(8):1937. <https://doi.org/10.3390/nu11081937>
4. Hosseini SH, Papanikolaou Y, Islam N, Rashmi P, Shamloo A, Vatanparast H. Consumption patterns of grain-based foods among adults in Canada: evidence from Canadian Community Health Survey–Nutrition 2015. *Nutrients.* 2019;11(4):784. <https://doi.org/10.3390/nu11040784>
5. Vatanparast H, Islam N, Shafiee M, Ramdath DD. Increasing plant-based meat alternatives and decreasing red and processed meat in the diet differentially affect the diet quality and nutrient intakes of Canadians. *Nutrients.* 2020;12(7):2034. <https://doi.org/10.3390/nu12072034>
6. Kirkpatrick SI, Tarasuk V. Food insecurity is associated with nutrient inadequacies among Canadian adults and adolescents. *J Nutr.* 2008;138(3):604-612. <https://doi.org/10.1093/jn/138.3.604>
7. Orr SK, Dachner N, Frank L, Tarasuk V. Relation between household food insecurity and breastfeeding in Canada. *CMAJ.* 2018;190(11):E312-319. <https://doi.org/10.1503/cmaj.170880>

8. Tait CA, L'Abbé MR, Smith PM, Rosella LC. The association between food insecurity and incident type 2 diabetes in Canada: a population-based cohort study. *PLoS One*. 2018; 13(5):e0195962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0195962>
9. Jessiman-Perreault G, McIntyre L. Household food insecurity narrows the sex gap in five adverse mental health outcomes among Canadian adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(3):319. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030319>
10. Tarasuk V, Mitchell A, McLaren L, McIntyre L. Chronic physical and mental health conditions among adults may increase vulnerability to household food insecurity. *J Nutr*. 2013; 143(11):1785-1793. <https://doi.org/10.3945/jn.113.178483>
11. Men F, Elgar FJ, Tarasuk V. Food insecurity is associated with mental health problems among Canadian youth. *J Epidemiol Community Health*. 2021; 75(8):741-748. <https://doi.org/10.1136/jech-2020-216149>
12. Tarasuk V, Gundersen C, Wang X, Roth DE, Urquia ML. Maternal food insecurity is positively associated with postpartum mental disorders in Ontario, Canada. *J Nutr*. 2020;150(11):3033-3040. <https://doi.org/10.1093/jn/nxaa240>
13. Muldoon KA, Duff PK, Fielden S, Anema A. Food insufficiency is associated with psychiatric morbidity in a nationally representative study of mental illness among food insecure Canadians. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2013;48(5):795-803. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0597-3>
14. Davison KM, Marshall-Fabien GL, Tecson A. Association of moderate and severe food insecurity with suicidal ideation in adults: national survey data from three Canadian provinces. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2015;50(6):963-972. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1018-1>
15. Ovenell M, Azevedo Da Silva M, Elgar FJ. Shielding children from food insecurity and its association with mental health and well-being in Canadian households. *Can J Public Health*. 2022; 113(2):250-259. <https://doi.org/10.17269/s41997-021-00597-2>
16. Cox J, Hamelin AM, McLinden T, Moodie EE, Anema A, Rollet-Kurhajec KC, et al. Food insecurity in HIV-hepatitis C virus co-infected individuals in Canada: the importance of co-morbidities. *AIDS Behav*. 2017; 21(3):792-802. <https://doi.org/10.1007/s10461-016-1326-9>
17. Men F, Urquia ML, Tarasuk V. Examining the relationship between food insecurity and causes of injury in Canadian adults and adolescents. *BMC Public Health*. 2021;21(1):1557. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11610-1>
18. Men F, Fischer B, Urquia ML, Tarasuk V. Food insecurity, chronic pain, and use of prescription opioids. *SSM Popul Health*. 2021;14:100768. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100768>
19. Aibibula W, Cox J, Hamelin AM, Mamiya H, Klein MB, Brassard P. Food insecurity and low CD4 count among HIV-infected people: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Care*. 2016; 28(12):1577-1585. <https://doi.org/10.1080/09540121.2016.1191613>
20. Anema A, Chan K, Chen Y, Weiser S, Montaner JS, Hogg RS. Relationship between food insecurity and mortality among HIV-positive injection drug users receiving antiretroviral therapy in British Columbia, Canada. *PLoS One*. 2013;8(5):e61277. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0061277>
21. Gucciardi E, Vogt JA, DeMelo M, Stewart DE. Exploration of the relationship between household food insecurity and diabetes in Canada. *Diabetes Care*. 2009;32(12):2218-2224. <https://doi.org/10.2337/dc09-0823>
22. Marjerrison S, Cummings EA, Glanville NT, Kirk SF, Ledwell M. Prevalence and associations of food insecurity in children with diabetes mellitus. *J Pediatr*. 2011;158(4):607-611. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2010.10.003>
23. Tarasuk V, Cheng J, de Oliveira C, Dachner N, Gundersen C, Kurdyak P. Association between household food insecurity and annual health care costs. *CMAJ*. 2015;187(14):E429-436. <https://doi.org/10.1503/cmaj.150234>
24. Tarasuk V, Cheng J, Gundersen C, de Oliveira C, Kurdyak P. The relation between food insecurity and mental health care service utilization in Ontario. *Can J Psychiatry*. 2018;63(8): 557-569. <https://doi.org/10.1177/0706743717752879>
25. Men F, Gundersen C, Urquia ML, Tarasuk V. Food insecurity is associated with higher health care use and costs among Canadian adults. *Health Aff (Millwood)*. 2020;39(8): 1377-1385. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.01637>
26. Fitzpatrick T, Rosella LC, Calzavara A, Petch J, Pinto AD, Manson H, et al. Looking beyond income and education: socioeconomic status gradients among future high-cost users of health care. *Am J Prev Med*. 2015; 49(2):161-171. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.02.018>
27. Anderson KK, Clemens KK, Le B, Zhang L, Comeau J, Tarasuk V, et al. Household food insecurity and health service use for mental and substance use disorders among children and adolescents in Ontario, Canada. *CMAJ*. 2023;195(28):E948-955. <https://doi.org/10.1503/cmaj.230332>
28. Clemens KK, Le B, Anderson KK, Comeau J, Tarasuk V, Shariff SZ. The association between household food insecurity and healthcare costs among Canadian children. *Can J Public Health*. 2023;115(1):89-98. <https://doi.org/10.17269/s41997-023-00812-2>
29. Gundersen C, Tarasuk V, Cheng J, de Oliveira C, Kurdyak P. Food insecurity status and mortality among adults in Ontario, Canada. *PLoS One*. 2018;13(8): e0202642. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202642>
30. Men F, Gundersen C, Urquia ML, Tarasuk V. Association between household food insecurity and mortality in Canada: a population-based retrospective cohort study. *CMAJ*. 2020;192(3): E53-60. <https://doi.org/10.1503/cmaj.190385>

31. Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Sommet mondial de l'alimentation. Déclaration de Rome sur la sécurité alimentaire mondiale [Internet]. Rome (IT) : FAO; 1996 [consultation le 25 juin 2025]. En ligne à : <https://www.fao.org/4/w3613f/w3613f00.htm>
32. Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Introduction aux concepts de la sécurité alimentaire [Internet]. Rome (IT) : FAO; 2008. En ligne à : <https://www.fao.org/4/al936f/al936f00.pdf>
33. Loopstra R. Interventions to address household food insecurity in high-income countries. *Proc Nutr Soc*. 2018; 77(3):270-281. <https://doi.org/10.1017/s002966511800006x>
34. Ministère des Finances Canada. Portrait économique et budgétaire 2020. Chapitre 1 : Aperçu du Plan d'intervention économique du Canada pour répondre à la COVID-19 [Internet]. Ottawa (Ont.) : Gouvernement du Canada; [modification le 16 mars 2022; consultation le 30 avril 2024]. En ligne à : <https://www.canada.ca/fr/ministere-finances/services/publications/portrait-economique-budgetaire/aperçu-plan-intervention-economique-canada.html>
35. Statistique Canada. Près de la moitié des Canadiennes et des Canadiens déclarent que la hausse des prix a une grande incidence sur leur capacité d'assumer leurs dépenses quotidiennes [Internet]. Ottawa (Ont.) : Statistique Canada; 2024 [consultation le 21 avril 2025]. En ligne à : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240815/dq240815b-fra.htm>
36. Riches G, dir. First World hunger: food security and welfare politics. Basingstoke (UK) : Palgrave Macmillan; 1997.
37. Higgins J, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page M, et al., dir. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions, version 6.5 [Internet]. London (UK) : Cochrane; 2024 [consultation le 30 avril 2024]. En ligne à : [www.training.cochrane.org/handbook](http://www.training.cochrane.org/handbook)
38. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
39. Idzerda L, Corrin T, Lazarescu C, Couture A, Vallières E, Khan S, et al. Public policy interventions to mitigate household food insecurity in Canada: a systematic review. *Public Health Nutr*. 2024;27(1):e83. <https://doi.org/10.1017/s1368980024000120>
40. McGowan J, Sampson M, Salzwedel DM, Cogo E, Foerster V, Lefebvre C. PRESS peer review of electronic search strategies: 2015 guideline statement. *J Clin Epidemiol*. 2016;75:40-46. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.01.021>
41. Sterne JA, Hernán MA, Reeves BC, Savović J, Berkman ND, Viswanathan M, et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *BMJ*. 2016; 355:i4919. <https://doi.org/10.1136/bmj.i4919>
42. Higgins JP, Morgan RL, Rooney AA, Taylor KW, Thayer KA, Silva RA, et al. A tool to assess risk of bias in non-randomized follow-up studies of exposure effects (ROBINS-E). *Environ Int*. 2024;186:108602. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2024.108602>
43. Sterne JA, Savović J, Page MJ, Elbers RG, Blencowe NS, Boutron I, et al. RoB 2: a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*. 2019;366:l4898. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4898>
44. JBI. Critical appraisal tools [Internet]. Adelaide (AU) : JBI; 2020 [consultation le 26 mai 2025]. En ligne à : <https://jbi.global/critical-appraisal-tools>
45. The Joanna Briggs Institute. Checklist for analytical cross sectional studies. Adelaide (AU) : JBI; 2017. En ligne à : [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI\\_Critical\\_Appraisal\\_Checklist\\_for\\_Analytical\\_Cross\\_Sectional\\_Studies2017\\_0.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI_Critical_Appraisal_Checklist_for_Analytical_Cross_Sectional_Studies2017_0.pdf)
46. Schünemann H, Brožek J, Guyatt G, Oxman A, dir. GRADE handbook [Internet]. Hamilton (Ont.) : GRADE Working Group; 2013 [consultation le 26 mai 2025]. En ligne à : <https://gdt.gradepro.org/app/handbook/handbook.html>
47. Schünemann HJ, Cuello C, Akl EA, Mustafa RA, Meerpohl JJ, Thayer K, et al. GRADE guidelines: 18. How ROBINS-I and other tools to assess risk of bias in nonrandomized studies should be used to rate the certainty of a body of evidence. *J Clin Epidemiol*. 2019;111:105-114. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2018.01.012>
48. Iorio A, Spencer FA, Falavigna M, Alba C, Lang E, Burnand B, et al. Use of GRADE for assessment of evidence about prognosis: rating confidence in estimates of event rates in broad categories of patients. *BMJ*. 2015;350:h870. <https://doi.org/10.1136/bmj.h870>
49. Santesso N, Glenton C, Dahm P, Garner P, Akl EA, Alper B, et al. GRADE guidelines 26: informative statements to communicate the findings of systematic reviews of interventions. *J Clin Epidemiol*. 2020;119: 126-135. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.10.014>
50. Aktary ML, Dunn S, Sajobi T, O'Hara H, Leblanc P, McCormack GR, et al. The British Columbia Farmers' Market Nutrition Coupon Program reduces short-term household food insecurity among adults with low incomes: a pragmatic randomized controlled trial. *J Acad Nutr Diet*. 2024;124(4):466-480.e16. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2023.10.001>
51. Heasley C, Clayton B, Muileboom J, Schwanke A, Rathnayake S, Richter A, et al. "I was eating more fruits and veggies than I have in years": a mixed methods evaluation of a fresh food prescription intervention. *Arch Public Health*. 2021;79:135. <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00657-6>
52. Miewald C, Holben D, Hall P. Role of a food box program in fruit and vegetable consumption and food security. *Can J Diet Pract Res*. 2012;73(2): 59-65. <https://doi.org/10.3148/73.2.2012.59>

53. Sandha P, Holcomb JP, Holben DH. Household food security and gardening of mothers with young children living in Prince Edward Island. *J Hunger Environ Nutr.* 2021;16(4):1-5. <https://doi.org/10.1080/19320248.2021.1873884>
54. Roustit C, Hamelin AM, Grillo F, Martin J, Chauvin P. Food insecurity: could school food supplementation help break cycles of intergenerational transmission of social inequalities? *Pediatrics.* 2010;126(6):1174-1181. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3574>
55. Blanchet R, Batal M, Johnson-Down L, Johnson S; Okanagan Nation Salmon Reintroduction Initiatives; Willows N. An Indigenous food sovereignty initiative is positively associated with well-being and cultural connectedness in a survey of Syilx Okanagan adults in British Columbia, Canada. *BMC Public Health.* 2021;21(1):1405. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11229-2>
56. Thompson S, Kamal AG, Alam MA, Wiebe J. Community development to feed the family in Northern Manitoba communities: evaluating food activities based on their food sovereignty, food security, and sustainable livelihood outcomes. *Can J Nonprof Soc Econ Res.* 2012;3(2):43. <https://doi.org/10.22230/cjnser.2012v3n2a121>
57. Loopstra R, Tarasuk V. The relationship between food banks and household food insecurity among low-income Toronto families. *Can Public Policy.* 2012;38(4):497-514. <https://doi.org/10.3138/CPP.38.4.497>
58. Rizvi A, Wasfi R, Enns A, Kristjansson E. The impact of novel and traditional food bank approaches on food insecurity: a longitudinal study in Ottawa, Canada. *BMC Public Health.* 2021; 21(1):771. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10841-6>
59. Roncarolo F, Bisset S, Potvin L. Short-term effects of traditional and alternative community interventions to address food insecurity. *PloS One.* 2016;11(3):e0150250. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150250>
60. Daly Z, Black J, McAuliffe C, Jenkins E. Food-related worry and food bank use during the COVID-19 pandemic in Canada: results from a nationally representative multi-round study. *BMC Public Health.* 2023;23(1):1723. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16602-x>
61. Holmes E, Fowokan A, Seto D, Lear SA, Black JL. Examining food insecurity among food bank members in Greater Vancouver. *J Hunger Environ Nutr.* 2019;14(1-2):141-154. <https://doi.org/10.1080/19320248.2018.1465001>
62. Kirkpatrick SI, Tarasuk V. Food insecurity and participation in community food programs among low-income Toronto families. *Can J Public Health.* 2009;100(2):135-139. <https://doi.org/10.1007/BF03405523>
63. MacBain E, Eltorki M, Marjerrison S, Pardhan A, Wahi G, Ngo QN. Prevalence and characterization of food insecurity in a Canadian paediatric emergency department. *Paediatr Child Health.* 2023;28(4):229-234. <https://doi.org/10.1093/pch/pxac133>
64. McIntyre L, Connor SK, Warren J. Child hunger in Canada: results of the 1994 National Longitudinal Survey of Children and Youth. *CMAJ.* 2000; 163(8):961-965.
65. McIntyre L, Bartoo AC, Pow J, Potestio ML. Coping with child hunger in Canada: have household strategies changed over a decade? *Can J Public Health.* 2012;103(6):e428-432. <https://doi.org/10.1007/bf03405632>
66. Men F, Tarasuk V. Food insecurity amid the COVID-19 pandemic: food charity, government assistance and employment. *Can Public Policy.* 2021; 47(2):202-230. <https://doi.org/10.3138/CPP.2021-001>
67. Parpouchi M, Moniruzzaman A, Russolillo A, Somers JM. Food insecurity among homeless adults with mental illness. *PloS One.* 2016;11(7):e0159334. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159334>
68. Tarasuk V, Dachner N, Poland B, Gaetz S. Food deprivation is integral to the 'hand to mouth' existence of homeless youths in Toronto. *Public Health Nutr.* 2009;12(9):1437-1442. <https://doi.org/10.1017/S1368980008004291>
69. Tarasuk V, Fafard St-Germain AA, Loopstra R. The relationship between food banks and food insecurity: insights from Canada. *Voluntas.* 2020;31(5): 841-852. <https://doi.org/10.1007/s11266-019-00092-w>
70. Vahabi M, Damba C, Rocha C, Montoya EC. Food insecurity among Latin American recent immigrants in Toronto. *J Immigr Minor Health.* 2011;13(5): 929-939. <https://doi.org/10.1007/s10903-010-9384-y>
71. Tarasuk V, McIntyre L. Reconsidering food prescription programs in relation to household food insecurity. *J Nutr.* 2022;152(11):2315-2316. <https://doi.org/10.1093/jn/nxac175>
72. Easton C, Oudshoorn A, Smith-Carrier T, Forchuk C, Marshall CA. The experience of food insecurity during and following homelessness in high-income countries: a systematic review and meta-aggregation. *Health Soc Care Community.* 2022;30(6):e3384-3405. <https://doi.org/10.1111/hsc.13939>
73. Roncarolo F, Mercille G, Riva M, Pérez E, Blanchet R, Carabali M, et al. The Pathways study: a cohort study of new food-aid users in rural, semi urban, and urban areas of Quebec, Canada. *BMC Public Health.* 2023; 23(1):1607. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-16393-1>
74. Bureau du vérificateur général du Canada. Rapports de la vérificatrice générale du Canada au Parlement du Canada – 2021 : Rapport 12 – Protéger le système alimentaire du Canada [Internet]. Ottawa (Ont.) : Bureau du vérificateur général du Canada; 2021. [N° de catalogue : FA1-27/2021-1-12F-PDF]. En ligne à : [https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/docs/parl\\_oag\\_202112\\_01\\_f.pdf](https://www.oag-bvg.gc.ca/internet/docs/parl_oag_202112_01_f.pdf)
75. Oronce CI, Miake-Lye IM, Begashaw MM, Booth M, Shrank WH, Shekelle PG. Interventions to address food insecurity among adults in Canada and the US: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Health Forum.* 2021;2(8):e212001. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.2001>

76. Jd Steer K, Olstad DL, Jt Campbell D, Beall R, Anstruther SM, Caron-Roy S, et al. The impact of providing material benefits to improve access to food on clinical parameters, dietary intake, and household food insecurity in people with diabetes: a systematic review with narrative synthesis. *Adv Nutr.* 2023;14(5):1067-1084. <https://doi.org/10.1016/j.advnut.2023.05.012>
77. Tarasuk V, Mitchell A. Household food insecurity in Canada, 2017-2018 [Internet]. Toronto (Ont.) : Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF); 2020 [consultation le 26 mai 2025]. En ligne à : <https://proof.utoronto.ca/resource/household-food-insecurity-in-canada-2017-2018/>
78. Pagaduan JE, Lazarescu C, Vallieres E, Skinner K, Zuckermann AM, Idzerda L. The impacts of the Nutrition North Canada program on the accessibility and affordability of perishable, nutritious foods among eligible communities: a scoping review. *Int J Circumpolar Health.* 2024;83(1):2313255. <https://doi.org/10.1080/22423982.2024.2313255>
79. Drysdale M, Skinner K, Lazarescu C, Couture A, Young S, Idzerda L. Initiatives and exposures associated with food security in remote and isolated communities: a scoping review. *Rural Remote Health.* 2024;24(3):8627. <https://doi.org/10.22605/RRH8627>
80. Hume C, Grieger JA, Kalamkarian A, D'Onise K, Smithers LG. Community gardens and their effects on diet, health, psychosocial and community outcomes: a systematic review. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1247. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13591-1>
81. Li T, Tarasuk V. Le programme national d'alimentation scolaire ne réglera pas l'insécurité alimentaire [Internet]. Montréal (Qc) : Options politiques; 2024 [consultation le 27 mai 2025]. En ligne à : <https://policyoptions.irpp.org/fr/magazines/mai-2024/enfants-insecurite-alimentaire/>
82. Nutrition Services, Alberta Health Services. A review of the effectiveness of school meal and snack programs
- on household food insecurity, learning, and health [Internet]. Edmonton (AB) : Alberta Health Services; 2021. En ligne à : <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/nutrition/if-nfs-pph-evrev-fullreport-school-meal-snack-programs.pdf>
83. Science and System Performance, Public Health, Nova Scotia Health. School healthy eating programs in Nova Scotia: provincial report, 2022-23 [Internet]. Halifax (NS) : Nova Scotia Health; 2023. En ligne à : [https://www.nshealth.ca/sites/default/files/documents/School%20Healthy%20Eating%20Programs%20in%20NS%20Provincial%20Report\\_2023.pdf](https://www.nshealth.ca/sites/default/files/documents/School%20Healthy%20Eating%20Programs%20in%20NS%20Provincial%20Report_2023.pdf)
84. Hernandez K, Engler-Stringer R, Kirk S, Wittman H, McNicholl S. The case for a Canadian national school food program. *Can Food Stud.* 2018;5(3):208-229. <https://doi.org/10.15353/cfs-rcea.v5i3.260>
85. Riches G, Silvasti T, dir. First world hunger revisited: food charity or the right to food? 2<sup>e</sup> éd. Basingstoke (UK) : Palgrave Macmillan; 2014.