

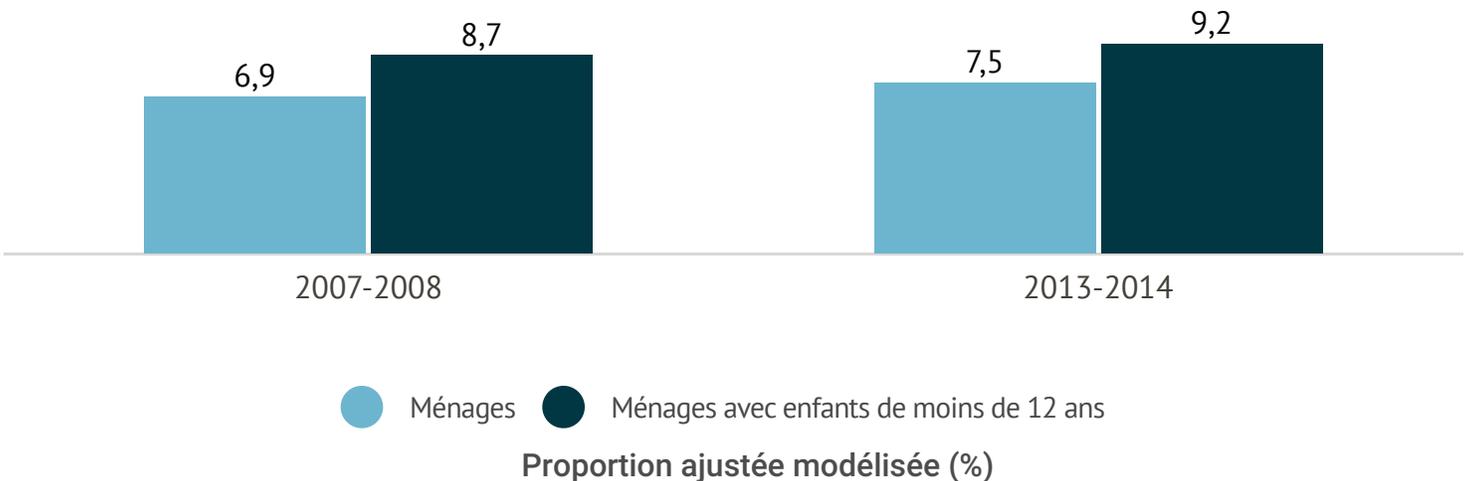
## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ AU QUÉBEC

# L'insécurité alimentaire



L'insécurité alimentaire se définit comme un accès inadéquat ou incertain aux aliments en raison d'un manque de ressources financières<sup>1</sup>. Les individus qui en sont touchés ont une moins bonne santé physique et mentale (ex. dépression, diabète, maladies cardiovasculaires)<sup>2</sup>. L'insécurité alimentaire est étroitement liée aux caractéristiques socioéconomiques des ménages, dont la scolarité, le revenu et la structure familiale<sup>3</sup> et a des répercussions coûteuses en matière de soins de santé<sup>4,5</sup>.

**Au Québec entre 2007-2008 et 2013-2014, la proportion de ménages en insécurité alimentaire est passée de 6,9 % à 7,5 % et celle des ménages avec enfants de 8,7 % à 9,2 %.**



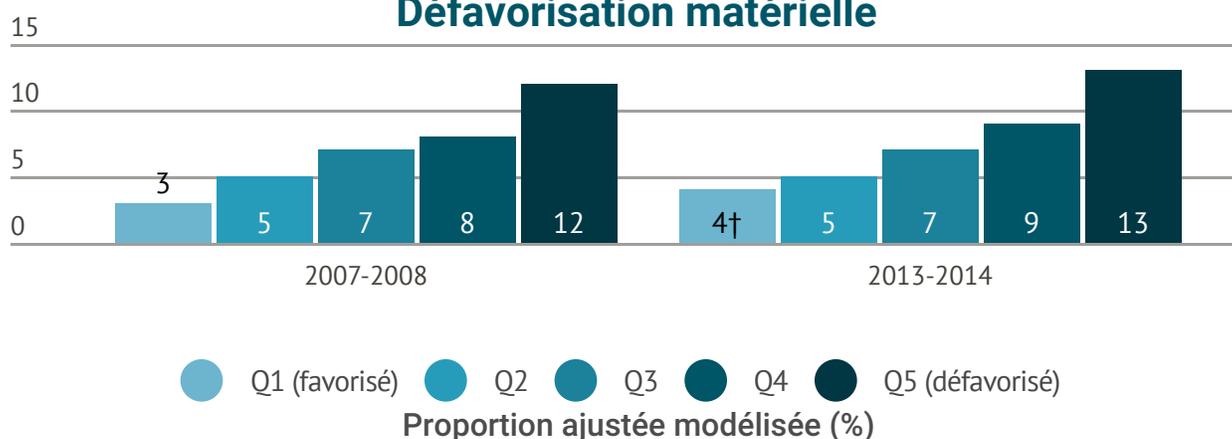
### Le Système de surveillance des inégalités sociales de santé au Québec (SSISSQ)

À l'instar de plusieurs pays, le Québec s'est doté d'une stratégie et d'indicateurs pour recueillir de l'information permettant le suivi des inégalités sociales de santé (ISS). C'est dans ce cadre que le SSISSQ a été mis en place. Les mesures d'inégalité proposées pour les indicateurs de santé retenus dans le système permettent de dresser un portrait actuel des ISS et d'en faire le suivi systématique dans le temps pour l'ensemble du Québec, des zones géographiques et des régions sociosanitaires. Ces informations peuvent notamment être utilisées pour soutenir l'élaboration de politiques et de programmes de santé publique visant à réduire les ISS ou à améliorer l'état de santé de la population.

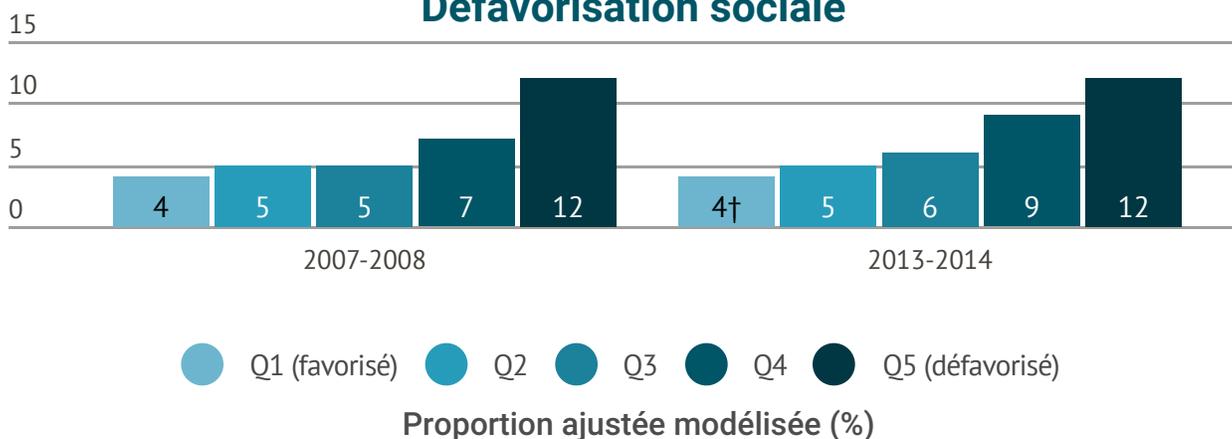
# L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE SELON LA DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE

La proportion de tous les ménages (et des ménages avec enfants) en insécurité alimentaire augmente avec la défavorisation matérielle et la défavorisation sociale en 2007-2008 et en 2013-2014. Pour tous les ménages, ces proportions ont également augmenté entre les deux périodes pour certains quintiles de défavorisation (Q3 et Q4 de la dimension sociale et Q5 de la défavorisation matérielle et sociale).

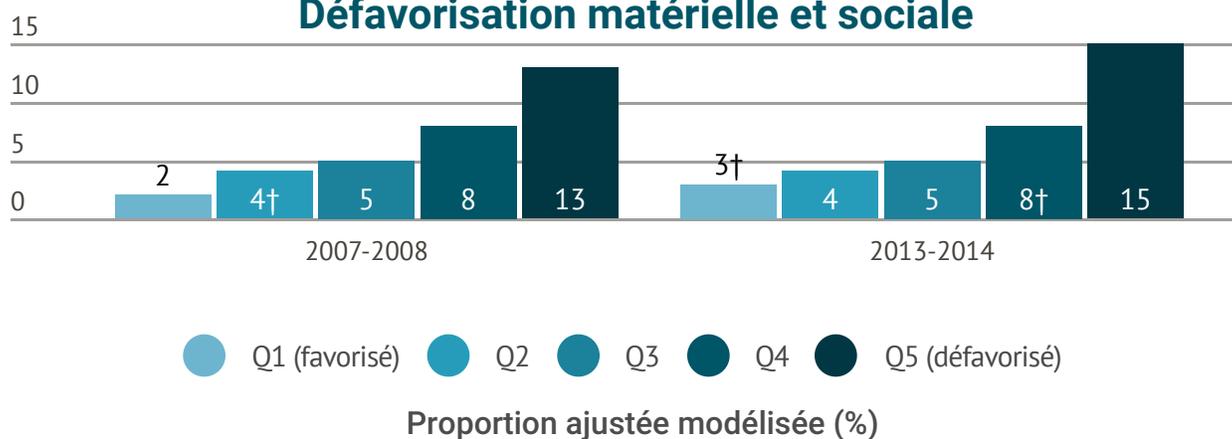
## Défavorisation matérielle



## Défavorisation sociale

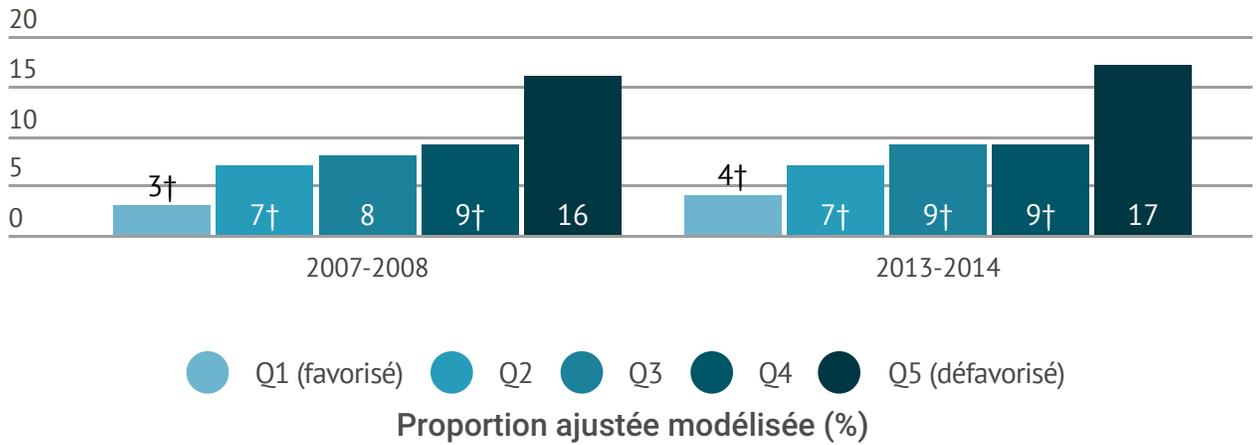


## Défavorisation matérielle et sociale

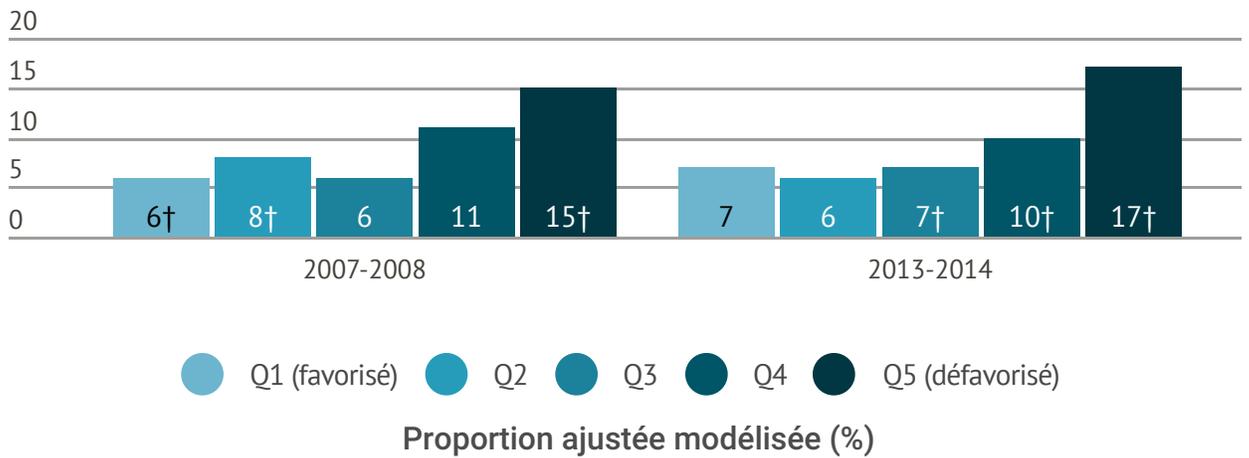


† Valeur à interpréter avec prudence, la variabilité de la proportion est élevée.

## Défavorisation matérielle

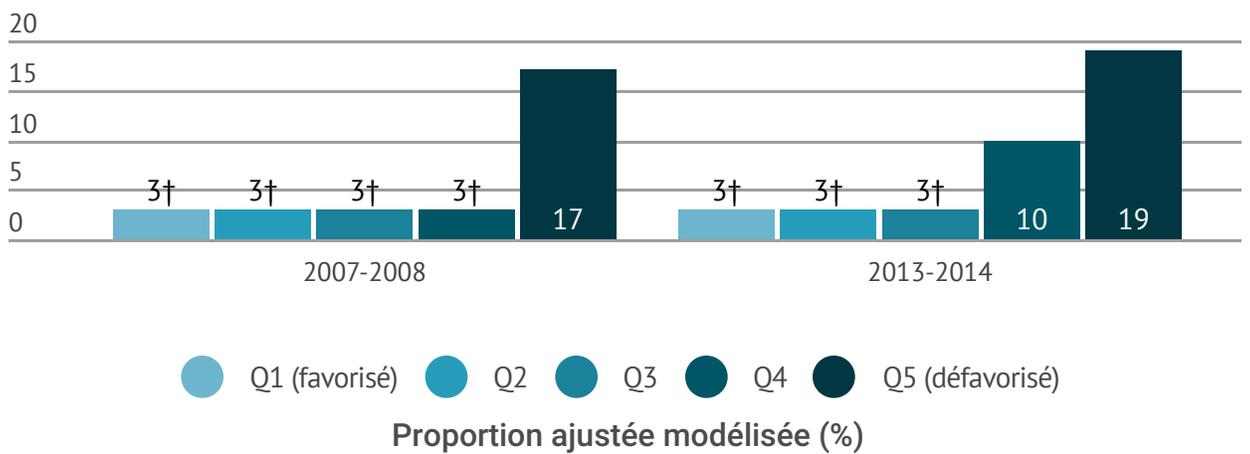


## Défavorisation sociale



Ménage  
avec  
enfants

## Défavorisation matérielle et sociale



† Valeur à interpréter avec prudence, la variabilité de la proportion est élevée.

# LES INÉGALITÉS SELON LA DÉFAVORISATION MATÉRIELLE ET SOCIALE

## Fraction attribuable dans la population



**55%**

C'est la réduction potentielle des ménages en insécurité alimentaire si l'ensemble des ménages avait la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages les plus favorisés, en 2013-2014.



**43%**

C'est la réduction potentielle des ménages avec enfants de moins de 12 ans en insécurité alimentaire si l'ensemble des ménages avec enfants de moins de 12 ans avait la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages les plus favorisés, en 2013-2014.

## Nombre de cas attribuables dans la population



Pour l'**ensemble des ménages**, cela correspondrait à une diminution d'environ **130 000 ménages en insécurité alimentaire.**



Pour les **ménages avec enfants de moins de 12 ans**, cela correspondrait à une diminution d'environ

**40 000 ménages en insécurité alimentaire.**

## Différence



Favorisé (Q1)	<b>3 %</b>
Défavorisé (Q5)	<b>15 %</b>

En 2013-2014, on note plus de ménages en insécurité alimentaire dans le groupe défavorisé que dans le groupe favorisé (**12 %†**).



Favorisé (Q1)	<b>5 %</b>
Défavorisé (Q5)	<b>19 %</b>

En 2013-2014, on note plus de ménages avec enfants en insécurité alimentaire dans le groupe défavorisé que dans le groupe favorisé (**14 %†**).

† Valeur à interpréter avec prudence, la variabilité de la mesure d'inégalité est élevée.

4,5<sup>†</sup>

Groupe défavorisé (Q5)

1

Groupe favorisé (Q1)

En 2013-2014, la proportion de ménages en insécurité alimentaire du groupe défavorisé est plus élevée que celle du groupe favorisé.

3,7<sup>†</sup>

Groupe défavorisé (Q5)

1

Groupe favorisé (Q1)

En 2013-2014, la proportion de ménages avec enfants en insécurité alimentaire du groupe défavorisé est plus élevée que celle du groupe favorisé.

† Valeur à interpréter avec prudence, la variabilité de la mesure d'inégalité est élevée.



## Pourcentage tiré de l'indice de concentration



22%

En 2013-2014, on note une concentration de l'insécurité alimentaire dans les ménages les plus défavorisés. L'excédent observé est égal à 22 % des ménages en insécurité alimentaire dans l'ensemble de la population.



21%

En 2013-2014, on note une concentration de l'insécurité alimentaire dans les ménages les plus défavorisés. L'excédent observé est égal à 21 % des ménages avec enfants en insécurité alimentaire dans l'ensemble de la population.

## LES INÉGALITÉS SOCIALES EN MATIÈRE D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE ONT-ELLES AUGMENTÉ ?



Bien qu'on observe la présence d'inégalités sociales en matière d'insécurité alimentaire dans l'ensemble des ménages et ceux avec enfants, on ne peut conclure à une variation temporelle entre 2007-2008 et 2013-2014 de ces inégalités selon la défavorisation matérielle et sociale et ce, peu importe la mesure d'inégalité utilisée. Cela suggère que les inégalités persistent dans le temps.

# QUEL SERAIT L'IMPACT D'UNE RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES EN MATIÈRE D'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE?

Les résultats présentés ici montrent que des progrès dans la lutte à l'insécurité alimentaire sont possibles. Par exemple, en ayant pour cible la prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages les plus favorisés sur le plan matériel et social (3,0 % en 2013-2014), il serait possible de diminuer la prévalence de l'insécurité alimentaire de l'ensemble des ménages de moitié, soit de 7,5 % à 3,0 %. Pour les ménages avec enfants de moins de 12 ans, cette diminution serait de 4,2 points de pourcentage (9,2 % à 5,0 %).

## À RETENIR

- ✓ Au Québec, l'insécurité alimentaire progresse selon un gradient social ; plus les ménages sont défavorisés sur le plan matériel et social, plus l'insécurité alimentaire est grande.
- ✓ En 2013-2014, des inégalités en matière d'insécurité alimentaire dans tous les ménages et les ménages avec enfants sont observées selon la défavorisation matérielle et sociale.
- ✓ Les inégalités sociales en matière d'insécurité alimentaire ont persisté entre 2007-2008 et 2013-2014 pour l'ensemble du Québec.
- ✓ Les prévalences plus élevées de l'insécurité alimentaire observées dans les ménages les plus défavorisés indiquent un potentiel de réduction de l'insécurité alimentaire pour l'ensemble de la population.

## Source de données

Infocentre de santé publique du Québec, Onglet du Plan national de surveillance (Plan commun de surveillance et Plan ministériel de surveillance multithématique), Inégalités sociales de santé. Consulté le 17 mai 2018.

## Références

- <sup>1</sup> Statistique Canada. Enquête sur la santé des collectivités canadiennes 2011- 2012. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2013001/article/11889-fra.htm>.
- <sup>2</sup> Tarasuk, V, Mitchell, A et Dachner, N. (2016). L'insécurité alimentaire des ménages au Canada, 2014. Repéré à <http://proof.utoronto.ca/wp-content/uploads/2016/>
- <sup>3</sup> Maisonneuve, C., Blanchet, C. et Hamel, D. (2014). L'insécurité alimentaire dans les ménages québécois : mise à jour et évolution de 2005 à 2012. Repéré sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec : [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1858\\_Insecurite\\_Alimentaire\\_Quebecois.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1858_Insecurite_Alimentaire_Quebecois.pdf)
- <sup>4</sup> Fitzpatrick T, Rosella L, Calzavara A, Petch J, Pinto A, Manson H, et al. Looking beyond income and education: socioeconomic status gradients among future high-cost users of health care. *American Journal of Preventive Medicine* 2015; 49(2): p. 161-171.
- <sup>5</sup> Tarasuk V, Cheng J, de Oliveira C, Dachner N, Gundersen C, Kurdyak P. Association between household food insecurity and annual health care costs. *Canadian Medical Association Journal* 2015; 187(14), E429-E436.

## Citation suggérée

Institut national de santé publique du Québec (2018). Les inégalités sociales de santé au Québec - L'insécurité alimentaire, sur le site Santéscope. Consulté le [date].

Mis à jour le 31 janvier 2019



# Notes méthodologiques

## Choix éditoriaux

Afin d'exposer les inégalités les plus importantes, nous avons choisi de n'illustrer que les mesures pour lesquelles la présence d'inégalité est statistiquement significative et ce, uniquement pour la période la plus récente.

Dans un esprit de synthèse, nous avons également choisi de ne présenter que les mesures d'inégalité selon l'indice combiné de défavorisation matérielle et sociale. Les données des mesures d'inégalité selon la dimension matérielle et selon la dimension sociale sont toutefois disponibles sur le portail de l'Infocentre de santé publique.

Il est également possible d'étudier et de suivre les inégalités sociales en matière d'insécurité alimentaire à d'autres échelles géographiques que celle de l'ensemble du Québec, soit pour les 4 grandes zones géographiques (disponibles à l'Infocentre de santé publique) mais aussi à l'échelle des provinces canadiennes ([Agence de la santé publique du Canada](#) et [Institut canadien d'information sur la santé](#)).

## L'insécurité alimentaire<sup>1</sup>

Ce document se concentre sur l'insécurité alimentaire modérée ou grave, soit les ménages ayant répondu positivement à au moins deux énoncés du volet adultes ou enfants du module d'enquête MESAM. L'indicateur d'insécurité alimentaire issu des données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes mesure uniquement la dimension de l'accès économique aux aliments, plus particulièrement le manque de revenu des ménages. D'autres ménages, dont ceux en situation d'itinérance et ceux vivant dans les régions nordiques (Nunavik et Terres-Cries-de-la-Bais-James), ne sont pas inclus dans l'échantillonnage de l'enquête, ce qui risque de sous-estimer la prévalence de l'insécurité alimentaire.

## L'indice de défavorisation matérielle et sociale

Chaque ménage en insécurité alimentaire a été associé à l'indice de défavorisation matérielle et sociale, exprimant le niveau moyen de désavantage socioéconomique des personnes habitant le voisinage immédiat du ménage en insécurité alimentaire<sup>2</sup>. La dimension matérielle reflète la privation de biens et de commodités de la vie courante, alors que la dimension sociale renvoie à la fragilité du réseau social, de la famille à la communauté. L'indice compte une dimension matérielle et une dimension sociale. Sur l'une et l'autre dimension, la population du Québec a été répartie en groupes de 20 % (quintiles — Q), du groupe le plus favorisé (Q1) au groupe le plus défavorisé (Q5). Les variations de l'insécurité alimentaire sont suivies séparément selon les quintiles de défavorisation matérielle, les quintiles de défavorisation sociale et les deux formes de défavorisation simultanément (l'indice combiné de défavorisation matérielle et sociale).

## Les proportions ajustées modélisées

La modélisation statistique a été utilisée afin de contrôler pour certaines caractéristiques telles que la zone géographique et l'une ou l'autre forme de l'indice de défavorisation (s'il y a lieu) lors de la comparaison temporelle des proportions de ménages en insécurité alimentaire. Pour plus de détails sur le calcul des proportions ajustées modélisées, consultez le Cadre méthodologique du Système de surveillance des inégalités sociales de santé au Québec [SSISSQ]<sup>3</sup>.

## Les mesures d'inégalité

Les mesures d'inégalité du SSISSQ sont complémentaires et présentent de l'information sur les différents aspects des inégalités. Pour plus de détails sur les mesures d'inégalité, consultez l'[Aide-mémoire pour l'utilisation des mesures d'inégalité du SSISSQ](#).

## Références

- <sup>1</sup> Infocentre de santé publique (2018). Inégalités sociales de santé: Insécurité alimentaire dans les ménages [Fiche indicateur]. Québec, Québec: Institut national de santé publique du Québec, version de janvier 2018.
- <sup>2</sup> Pampalon R., Hamel D., Gamache P., Raymond G. (2009). *Un indice de défavorisation pour la planification de la santé au Canada*. Maladies chroniques au Canada, 29(4):199-213.
- <sup>3</sup> INSPQ (2018). Cadre méthodologique du SSISSQ, Version 2, BIESP, 141 p.