

# LA CANTINE POUR TOUS

---

**Contribution à l'élaboration de la  
Stratégie nationale de prévention en santé 2025**

Avril 2025

## Introduction

[La Cantine pour tous](#) est un collectif d'organisations d'économie sociale et solidaire qui œuvrent au Québec pour rendre une **alimentation saine, accessible et responsable** disponible à toutes et tous, peu importe l'âge ou le lieu de résidence. Nous croyons que l'alimentation constitue un levier fondamental de **prévention en santé**, à la fois physique, mentale et sociale.

À travers nos deux programmes phares – [La Cantine dans les écoles](#) et [La Cantine à domicile](#) – nous rejoignons chaque jour des milliers d'enfants et d'ainé·e·s, en contribuant non seulement à leur sécurité alimentaire, via nos modèles de tarification sociale, mais surtout à leur **santé globale** par le biais de repas équilibrés, livrés dans des environnements bienveillants, et produits localement avec des standards nutritionnels élevés.

Nous affirmons que la prochaine Stratégie nationale de prévention en santé doit pleinement reconnaître le **rôle structurant de l'alimentation dans les milieux de vie**, et renforcer les solutions collectives, locales et innovantes déjà en place et qui ont fait leurs preuves.

## 1. Enjeux de santé prioritaires et groupes à cibler

### Les enfants de moins de 12 ans, l'avenir du Québec !

La qualité de l'alimentation en bas âge a un impact direct sur le développement cognitif, l'état de santé mentale, la réussite scolaire et la prévention des maladies chroniques. Au Québec, plus du cinquième des enfants vivent une forme ou une autre d'insécurité alimentaire, et près de 12 % en subissent une forme modérée ou grave<sup>1</sup>. Dans de nombreux milieux, l'école est le principal – voire unique – lieu où les enfants peuvent recevoir un repas complet et nutritif. Pourtant, l'accès à des repas sains à l'école reste très inégal à travers le Québec, et notre programme La Cantine dans les écoles n'est pas encore présent partout. Les effets de la malnutrition ou d'une alimentation ultra-transformée sont préoccupants, notamment dans les quartiers défavorisés. Selon une étude de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) basée sur l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Nutrition de 2015, les enfants de 4 à 8 ans consomment en moyenne 5,1 portions de fruits et légumes par jour, mais 52,1 % d'entre eux n'atteignent pas les 5 portions recommandées. Chez les 9-13 ans on passe à 4,8 portions en moyenne par jour, et 77 % ne consomment pas les 6 portions recommandées pour leur groupe d'âge.<sup>1</sup>

### Les personnes âgées, une portion grandissante de la population québécoise

Une alimentation adéquate permet de retarder ou de prévenir la perte d'autonomie, de renforcer les fonctions immunitaires, de maintenir la santé mentale et de briser l'isolement. Trop de personnes âgées souffrent d'insécurité alimentaire ou vivent dans des "déserts alimentaires", où il est difficile d'accéder à des repas adaptés à leurs besoins. En 2022, le taux d'insécurité alimentaire chez les aînés qui vivaient en dessous du seuil de la pauvreté se chiffrait à 21 %. Le taux chez les personnes âgées qui vivaient au-dessus du seuil de la pauvreté était de 9 %<sup>2</sup>. Bien que les revenus des aîné·e·s soient plus stables, l'inflation met une pression supplémentaire sur le poste alimentaire dans leur budget. Sur une base annuelle moyenne, l'Indice des prix à la consommation (IPC) a augmenté de 2,4 % en 2024, en baisse par rapport à la hausse de 3,9 % enregistrée en 2023. L'augmentation des prix des aliments achetés en magasin avait été très marquée en 2023 (+7,8 %), et bien que celle-ci ait été moins importante en 2024 (+2,2 %), les prix dans les épiceries demeurent élevés. Par ailleurs, la croissance des prix des loyers s'accélère, avec une augmentation plus importante observée en 2024 (+8,2 %) par rapport à 2023 (+6,5 %)<sup>3</sup>. Tout ceci a eu une incidence sur les familles québécoises. En effet, les ménages moins fortunés ont plus de difficulté à absorber une hausse des prix. Certains sont contraints de faire des compromis sur leurs dépenses alimentaires<sup>4</sup>. Par ailleurs, 40 % des personnes âgées de 65 ans et plus ont une incapacité<sup>5</sup>. Ce pourcentage passe à 69 % chez les 75 ans et plus<sup>6</sup>. Les personnes avec une incapacité sont presque deux fois

plus à risque d'être en situation d'insécurité alimentaire<sup>7</sup>. Les soins à domicile peuvent représenter une dépense aussi importante qu'un loyer, ce qui peut réduire l'impact des aides au logement<sup>8</sup>. On peut donc en déduire de ce qui précède que la qualité, la variété et la quantité des aliments achetés et consommés peuvent en souffrir. Il a été démontré que l'insécurité alimentaire entraîne une alimentation de moins bonne qualité et un indice de masse corporelle plus élevé. Elle a également des effets néfastes sur la santé mentale et psychologique.<sup>9</sup> Avec le vieillissement de la population québécoise, l'insécurité alimentaire et les problèmes de santé associés sont amenés à croître. En 2021, on comptait 1,75 million de personnes de 65 ans ou plus au Québec, soit 20 % de l'ensemble de la population. En 2030, les personnes de plus de 65 ans compteront pour 2,3 millions des habitant·e·s de la province, soit 25 % de la population<sup>10</sup>. La prévention en santé pour les aîné·e·s passe par le soutien à domicile qui doit inclure une composante alimentaire forte, ce que nous faisons avec notre programme La Cantine à domicile.

### **Les environnements alimentaires**

Les environnements alimentaires jouent un rôle crucial dans la santé publique : disponibilité, accessibilité économique, qualité nutritionnelle, offre dans les écoles, les quartiers. C'est un déterminant de santé modifiable à grande échelle, par des actions collectives. L'offre alimentaire doit cesser d'être traitée comme une commodité marchande uniquement, et être considérée comme un service de santé essentiel.

## **2. Propositions d'actions et leviers à activer**

### **Agir collectivement sur les systèmes alimentaires locaux**

- Soutenir les traiteurs sociaux comme moteurs de prévention en santé et de justice sociale. Leur mission dépasse la simple prestation de repas : ils renforcent la résilience alimentaire des milieux, soutiennent l'économie locale, et favorisent pour certains l'insertion socioprofessionnelle.
- Faire de l'alimentation scolaire et des repas à domicile des piliers de la prévention en santé publique, et non de simples mesures compensatoires de lutte contre la pauvreté.
- Financer les programmes d'alimentation scolaire et de repas livrés à domicile, de manière pérenne, équitable et adaptée aux réalités territoriales avec une vision cohérente entre les ministères (Santé, Éducation, Agriculture, Famille, etc.).
- Appuyer les réseaux d'approvisionnement et de transformation locaux, l'utilisation d'ingrédients bruts et de recettes maison pour améliorer la qualité nutritionnelle des repas.

### **Renforcer les actions existantes**

- Étendre le programme La Cantine dans les écoles pour offrir à chaque enfant du Québec l'accès à un repas complet, équilibré et abordable à l'école, sur une base universelle. Cela signifie aller au-delà des écoles ciblées par des indices de défavorisation.
- Intégrer le programme La Cantine à domicile dans les programmes de soutien à l'autonomie des aîné·e·s, comme solution de soins alimentaires de proximité, culturellement adaptés, produits par et pour la communauté.
- Reconnaître les programmes d'alimentation gérés par les organismes communautaires comme des services de santé de première ligne, équivalents à d'autres formes de soins de soutien à domicile.
- Renforcer les liens entre traiteurs sociaux et milieux scolaires, milieux de vie pour les aîné·e·s (services à domicile, résidences, CHSLD).

## Repenser certaines approches

- Reconsidérer les programmes d'alimentation scolaire ou de repas livrés à domicile au-delà de la sécurité alimentaire, pour reconnaître leurs effets sur la prévention de l'obésité, des maladies chroniques, du décrochage scolaire, du déclin cognitif et de l'isolement social, et les reconnaître comme de véritables leviers de prévention en santé.
- Éviter les campagnes culpabilisantes centrées sur les comportements individuels, qui ne tiennent pas compte des déterminants sociaux.
- Cesser de traiter l'alimentation saine comme un "choix personnel" alors qu'elle est profondément liée à des facteurs structurels.
- Adopter une approche universaliste proportionnée, qui offre un accès à toutes et tous sans stigmatisation, avec des tarifs adaptés et des mécanismes confidentiels de contribution selon les moyens des familles ou des personnes âgées (comme le pratique La Cantine pour tous).
- Reconnaître la santé — incluant la nutrition et l'alimentation — comme un pilier éducatif au même titre que les matières académiques, à l'instar du Japon où l'éducation à la santé est intégrée de façon transversale et concrète. Les élèves apprennent les fondements d'une alimentation saine tout en étant activement impliqués dans la préparation, le service et le nettoyage des repas. Cette approche développe non seulement de saines habitudes de vie dès le jeune âge, mais renforce également le sens des responsabilités, la coopération et l'autonomie. En faisant de la santé un axe éducatif central, on ne se contente pas de transmettre des connaissances : on forme des citoyens conscients, responsables et soucieux de leur bien-être et de celui des autres.

## Mobiliser l'innovation

- Appuyer les innovations technologiques et de mutualisation dans la logistique de livraison, les plateformes de commande, les chaînes d'approvisionnement locale.
- Soutenir l'innovation organisationnelle et territoriale : gouvernance régionale décentralisée, mutualisation entre écoles, cuisines partagées, adaptation des modèles en zone rurale.
- Accompagner la montée en capacité des traiteurs sociaux (formation, automatisation, modernisation des cuisines, mentorat) afin d'atteindre les objectifs d'un programme universel d'alimentation scolaire et l'expansion de programmes de soutien alimentaire à domicile.
- Favoriser l'intégration des programmes d'alimentation scolaire dans les écoles (ajout d'équipements, ressources humaines, espaces conviviaux pour manger et se laver les mains)
- Favoriser les approches intersectorielles : santé, éducation, agriculture, économie sociale.
- Soutenir la recherche appliquée sur l'impact de l'alimentation communautaire sur la santé publique.

## Surmonter les obstacles

- Manque de financement stable pour les solutions alimentaires communautaires.
- Fragmentation des programmes gouvernementaux et cloisonnement entre ministères.
- Méconnaissance de l'expertise des organismes de terrain.

## 3. Opportunités à saisir et implication citoyenne

### Des opportunités à saisir

- La volonté politique actuelle de créer un programme national d'alimentation scolaire (niveau fédéral et provincial) et le soutien financier déjà apporté et restant à confirmer, est une opportunité unique de poursuivre l'inclusion des traiteurs sociaux dans les mécanismes de prestation. Ne nous arrêtons pas là!

- Le Québec s'est doté du plan d'action gouvernemental 2024-2029 La Fierté de vieillir. La crise du vieillissement est une occasion de revoir la manière dont on soutient nos aîné·e·s à domicile. L'alimentation peut être un vecteur de dignité, de prévention et de lien social.
- Le Québec est déjà engagé dans une transition écologique, une relocalisation alimentaire, et une revalorisation des circuits courts. La situation économique et géopolitique actuelle vient renforcer la nécessité d'accélérer la transformation de notre modèle. Ce contexte est propice à une réforme profonde du système alimentaire en faveur de la santé.

### Impliquer davantage les citoyen·ne·s

- Impliquer les parents, conseils d'établissements, proches aidant·e·s, comités d'aîné·e·s dans la gouvernance locale de l'alimentation, en s'appuyant sur les structures de participation existantes (tables de quartier, comités de santé, concertation régionale).
- Former et outiller les milieux pour valoriser la littératie alimentaire dans les écoles, les centres communautaires, les services de jour.
- Permettre aux jeunes, aux familles et aux aîné·e·s de participer activement aux solutions alimentaires, notamment par des programmes de bénévolat, des projets intergénérationnels et des cuisines collectives.

### Conclusion

La saine alimentation est un pilier essentiel de la prévention en santé. La Cantine pour tous, par ses programmes et son réseau d'organisations engagées, est prête à contribuer activement à la mise en œuvre d'une stratégie nationale ambitieuse, cohérente et durable.

Nous invitons le gouvernement à reconnaître l'expertise terrain des organismes communautaires et à faire de l'alimentation un **axe structurant de la santé publique au Québec**.

1) Plante C, Blanchet C, Rochette L. (2019). La consommation des aliments chez les Québécois selon les recommandations du Guide alimentaire canadien. Collection : Regard sur l'alimentation des Québécois. Numéro 3. Institut national de santé publique du Québec. Québec. 35 p.

IRIS, Étude Un programme universel d'alimentation scolaire pour le Québec, Août 2023

2) Regards sur la société canadienne. (14 novembre 2023). L'insécurité alimentaire chez les familles canadiennes

3) Statistique Canada (21 janvier 2025 ).Indice des prix à la consommation : revue annuelle, 2024

4) Bibliothèque de l'Assemblée nationale. (10 mai 2023). En bref : l'insécurité alimentaire au Québec. Première lecture

5) Statistique Canada. (18 décembre 2023) Pourcentage de Canadiennes et Canadiens ayant une incapacité, selon le groupe d'âge, 2017 et 2022

6) Les Petits Frères (5 février 2023) L'isolement des personnes âgées au Québec : des facteurs et des statistiques en hausse

7) Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2020-2021, données pour le Québec.

8) Ici Radio Canada (3 septembre 2019) Des aînés paient pour des soins que l'État peine à offrir

9) Kirk, Sara FL, et al. (30 Juillet 2014). Food security status among grade 5 students in Nova Scotia, Canada and its association with health outcomes. Public Health Nutrition. 18 ed.

10) Institut de la statistique du Québec. (18 mai 2023). Portrait des personnes âgées au Québec.