

## INTRODUCTION

- L'insécurité alimentaire est un état dans lequel un ménage démontre des signes que la quantité ou la qualité des aliments consommés est compromise ou réduite et découle habituellement de contraintes financières (Statistique Canada, 2015).
- Au Canada, en 2017-2018, 1,2 million (8,8%) de ménages étaient en situation d'insécurité alimentaire modérée ou sévère. Dans la province de Québec, cette prévalence était de 7,4%, soit la plus faible au Canada (Statistique Canada, 2020).
- Au Canada et au Québec, la prévalence d'insécurité alimentaire dans les ménages avec enfants était plus élevée que celle dans les ménages sans enfants (Statistique Canada, 2020).
- Depuis mars 2020, la pandémie de COVID-19 a exacerbé les inégalités sociales au Québec, particulièrement chez les groupes vulnérables (Plante, 2021).

## OBJECTIFS

Au sein des ménages d'enfants impliqués dans le programme multiprofessionnel d'acquisition d'un mode de vie sain de la Maison de Santé Prévention - Approche 180 (MSP-180) de Montréal:

- dresser un portrait de la situation de sécurité alimentaire;
- déterminer si la prévalence d'insécurité alimentaire est différente depuis le début de la pandémie de COVID-19.

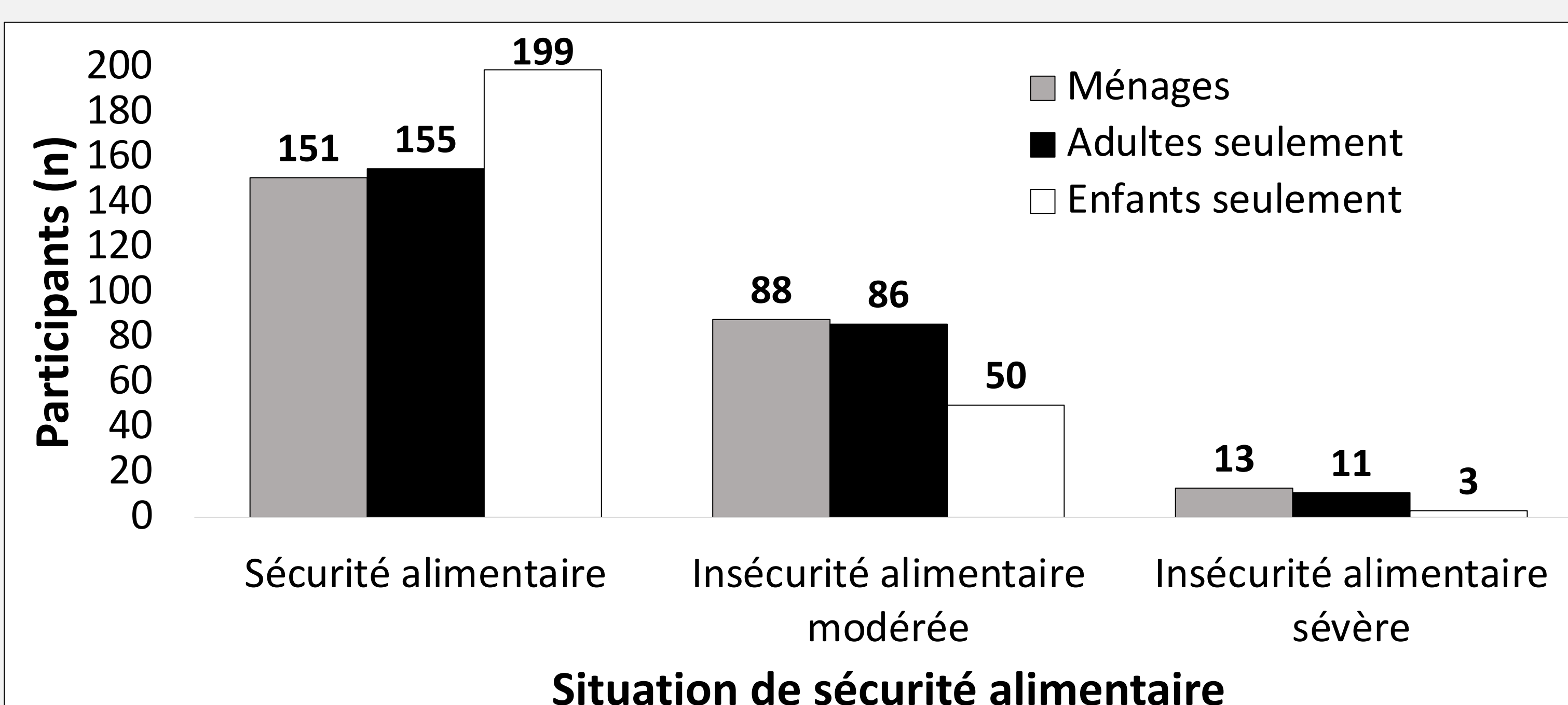
## MÉTHODES

- Un total de 252 enfants âgés de 2 à 17 ans, dont la prise en charge à la MSP-180 de Montréal a débuté entre le 1<sup>er</sup> juillet 2017 et le 31 mars 2021 et dont au moins un parent a complété le Module d'enquête sur la sécurité alimentaire des ménages (MESAM) de Santé Canada lors de la première visite à la clinique ont été inclus dans l'étude.
- Les ménages de chacun des enfants ont été catégorisés selon le niveau de sécurité alimentaire à partir du MESAM.
- La prévalence d'insécurité alimentaire avant la pandémie de COVID-19 a été comparée à celle après son début le 13 mars 2020.
- L'association entre le score z de l'indice de masse corporelle et le niveau de sécurité alimentaire a été évaluée à l'aide de modèles linéaires généraux.

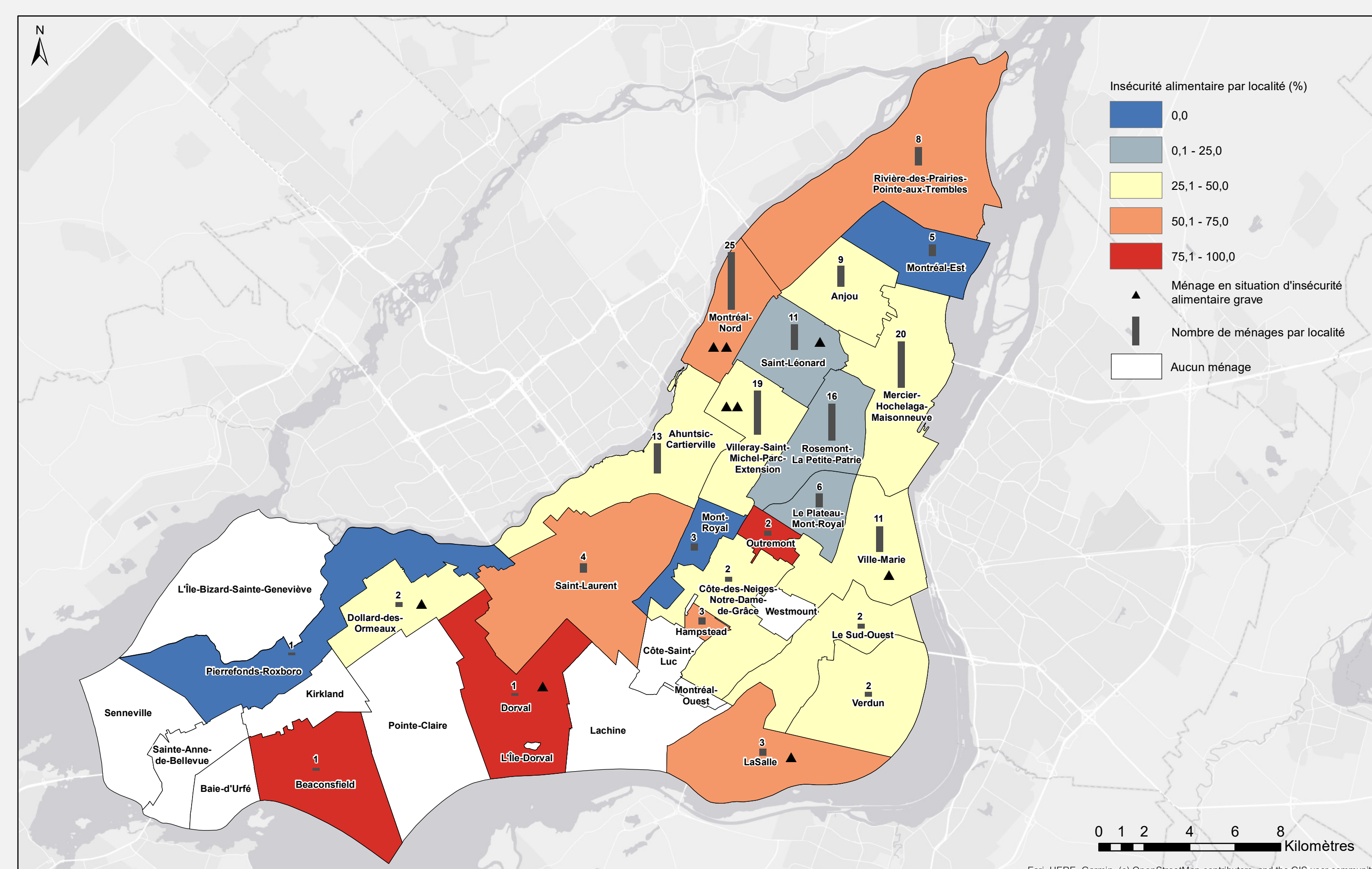
## RÉSULTATS

**Tableau 1 : Caractéristiques des 252 enfants inclus dans l'étude et de leur ménage.**

Caractéristiques	Moyenne ± É-T ou n (%)
<b>Patients</b>	
Âge, années	11,3 ± 3,2
Fille	127 (50,4)
Indice de masse corporelle, kg/m <sup>2</sup>	29,8 ± 6,5
Score z de l'indice de masse corporelle	3,21 ± 1,04
<b>Statut de génération</b>	
Première	41 (16,3)
Deuxième	104 (41,3)
Troisième ou plus	82 (32,5)
<b>Origine ethnique</b>	
Africaine	35 (13,9)
Amérique latine, centrale et du Sud	20 (7,9)
Asiatique	12 (4,8)
Autre nord-américaine	83 (32,9)
Caraïbes	33 (13,1)
Européenne	11 (4,4)
Multiple	57 (22,6)
<b>Ménages</b>	
<b>Type</b>	
Biparentale intacte	155 (61,5)
Recomposée	17 (6,8)
Monoparentale	76 (30,2)
Autre	4 (1,6)
<b>Taille</b>	
2	21 (8,3)
3	48 (19,1)
4	97 (38,5)
5	63 (25,0)
6	16 (6,4)
Autre	6 (2,4)



**Figure 1 : Distribution des 252 ménages en fonction de la situation de sécurité alimentaire du ménage, de l'adulte ou de l'enfant.**



**Figure 2 : Répartition géographique des ménages vivant sur l'île de Montréal en fonction de la situation de sécurité alimentaire (n=169).**

**Tableau 2 : Caractéristiques des 252 patients en fonction de la situation de sécurité alimentaire du ménage.**

Caractéristiques	Sécurité alimentaire (n = 151)	Insécurité alimentaire modérée (n = 88)	Insécurité alimentaire sévère (n = 13)	Valeur P
<b>Patients</b>				
Âge, années	11,2 (10,7; 11,7)	11,3 (10,6; 12,0)	11,9 (10,1; 13,7)	0,75
<b>Sexe</b>				
Fille	78 (51,7)	45 (51,1)	4 (30,8)	0,35
Garçon	73 (48,3)	43 (48,9)	9 (69,2)	
Indice de masse corporelle, kg/m <sup>2</sup>	30,0 (28,9; 31,0)	29,4 (28,0; 30,8)	30,0 (26,4; 33,6)	0,81
Score z de l'indice de masse corporelle	3,32 (3,15; 3,48)	3,07 (2,85; 3,29)	2,97 (2,40; 3,53)	0,16
<b>Statut de génération</b>				
Première	22 (16,5)	18 (22,2)	1 (7,7)	0,05
Deuxième	53 (39,9)	43 (53,1)	8 (61,5)	
Troisième ou plus	58 (43,6)	20 (24,7)	4 (30,8)	
<b>Origine ethnique</b>				
Africaine	22 (14,6)	11 (12,6)	2 (15,4)	0,001
Amérique latine, centrale et du Sud	12 (8,0)	7 (8,1)	1 (7,7)	
Asiatique	3 (2,0)	9 (10,3)	0 (0,0)	
Autre nord-américaine	58 (38,4)	21 (24,1)	4 (30,8)	
Caraïbes	14 (9,3)	18 (20,7)	1 (7,7)	
Européenne	8 (5,3)	0 (0,0)	3 (23,1)	
Multiple	34 (22,5)	21 (24,1)	2 (15,4)	
<b>Ménages</b>				
<b>Type</b>				
Biparentale intacte	101 (66,9)	49 (55,7)	5 (38,5)	0,30
Recomposée	9 (6,0)	6 (6,8)	2 (15,4)	
Monoparentale	39 (25,8)	31 (35,2)	6 (46,2)	
Autre	2 (1,3)	2 (2,3)	0 (0,0)	
<b>Taille</b>				
2	9 (6,0)	10 (11,5)	2 (15,4)	0,26
3	9 (6,0)	10 (11,5)	2 (15,4)	
4	60 (39,7)	33 (37,9)	4 (30,8)	
5	37 (24,5)	21 (24,1)	5 (38,5)	
6	8 (5,3)	8 (9,2)	0 (0,0)	
Autre	2 (1,3)	3 (3,5)	1 (7,7)	

**Tableau 3 : Situation de sécurité alimentaire des ménages des patients dont la prise en charge à la MSP-180 a débuté avant et pendant la pandémie de COVID-19 (n=252).**

Caractéristiques	Avant la pandémie <sup>1</sup> (n = 220)	Durant la pandémie <sup>2</sup> (n = 32)
Sécurité alimentaire	134 (60,9)	17 (53,1)
Insécurité alimentaire modérée	74 (33,6)	14 (43,8)
Insécurité alimentaire sévère	12 (5,5)	1 (3,1)

Valeur P = 0,50.

<sup>1</sup> 1<sup>er</sup> juillet 2017 au 12 mars 2020.

<sup>2</sup> 13 mars 2020 au 31 mars 2021.

**Tableau 4 : Score z de l'indice de masse corporelle (intervalle de confiance à 95%) des patients en fonction de la situation de sécurité alimentaire du ménage.**

Modèles	Covariables du modèle	Sécurité alimentaire	Insécurité alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère	Valeur P
1	Aucune	3,32 (3,15; 3,48)	3,07 (2,85; 3,29)	2,97 (2,40; 3,53)	0,16
2	Type de ménage	3,50 (3,19; 3,82)	3,26 (2,92; 3,60)	3,17 (2,55; 3,80)	0,17
3	Type de ménage, statut de génération	3,35 (3,04; 3,67)	3,15 (2,82; 3,48)	3,08 (2,47; 3,69)	0,32

Note: Dans les modèles 1 et 2, n=247 (sécurité alimentaire: n=149, insécurité alimentaire modérée: n=85, insécurité alimentaire sévère: n=13). Dans le modèle 3, n=223 (sécurité alimentaire: n=131, insécurité alimentaire modérée: n=79, insécurité alimentaire sévère: n=13).

## DISCUSSION ET CONCLUSIONS

- Plus du tiers (40,1%) des ménages des enfants traités à la MSP-180 de Montréal étaient en situation d'insécurité alimentaire à leur première visite.
- La prévalence d'insécurité alimentaire était plus élevée dans les ménages des enfants qui sont nés ou qui ont des parents nés à l'extérieur du Canada.
- L'insécurité alimentaire sur l'île de Montréal était particulièrement prévalente dans les quartiers Montréal-Nord et Villeray-Saint-Michel-Parc-Extension.
- Bien que non statistiquement significatif, la prévalence d'insécurité alimentaire était 7,8% plus élevée au sein de l'échantillon limité de patients ayant eu leur premier rendez-vous à la MSP-180 depuis le début de la pandémie de COVID-19 comparativement à ceux ayant eu leur premier rendez-vous avant.
- Cette étude a permis d'identifier des facteurs associés à l'insécurité alimentaire qui permettront d'individualiser les interventions visant l'acquisition de saines habitudes de vie à la MSP-180 de Montréal.