



# Étude sur l'accès aux aliments santé à Montréal

*Six ans après la première étude, mêmes disparités ?*

Deux priorités fondamentales structurent l'action de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (DSP) : la lutte aux maladies chroniques et la réduction des inégalités sociales de santé<sup>1</sup>. L'alimentation est un déterminant majeur de la santé et tous les citoyens devraient avoir accès à des aliments sains dans un environnement de proximité. Les fruits et légumes frais sont reconnus comme une composante essentielle de l'alimentation qui joue un rôle protecteur contre les maladies chroniques<sup>2,3</sup>. Cependant, l'accès à une offre convenable de ces aliments sur une distance de marche (500 m) est inégalement réparti sur le territoire de l'Île de Montréal.

En 2004, une première étude de la DSP avait mis en relief les disparités dans l'accès aux fruits et légumes frais à Montréal<sup>4</sup>. Elle avait alors fourni un outil cartographique, mis à la disposition des intervenants, citoyens et partenaires institutionnels pour mieux comprendre leur milieu et travailler à l'amélioration de l'approvisionnement alimentaire. Les résultats avaient aussi inspiré l'orientation du programme de soutien aux initiatives locales en sécurité alimentaire (2008-2012)<sup>5</sup>. Cette étude révélait que l'accès aux fruits et légumes frais était déficient, sur une distance de marche, pour plus de 40 % de la population montréalaise. La consommation de ce groupe d'aliments est également sous le seuil minimal des recommandations et des objectifs de santé publique : à peine le tiers des Montréalais de 15 ans et plus consomment des fruits et légumes au moins cinq fois par jour<sup>6</sup>.

En 2010, l'étude fut reprise avec les objectifs suivants :

- Réviser la cartographie de l'accès aux fruits et légumes frais sur l'Île de Montréal par aire de diffusion et dans les territoires sociologiques/administratifs.
- Vérifier s'il y a persistance ou changement dans les disparités de l'accès aux fruits et légumes frais à Montréal depuis 2004, selon les caractéristiques socioéconomiques des aires de diffusion.
- Inciter les décideurs, tant municipaux que sociaux ou économiques, à prendre en compte l'environnement alimentaire local dans leur planification.

Ce rapport synthèse présente les faits saillants de l'étude. Le rapport détaillé peut être consulté à l'adresse internet suivante : [www.santemontreal.qc.ca/etudealimentsante](http://www.santemontreal.qc.ca/etudealimentsante).

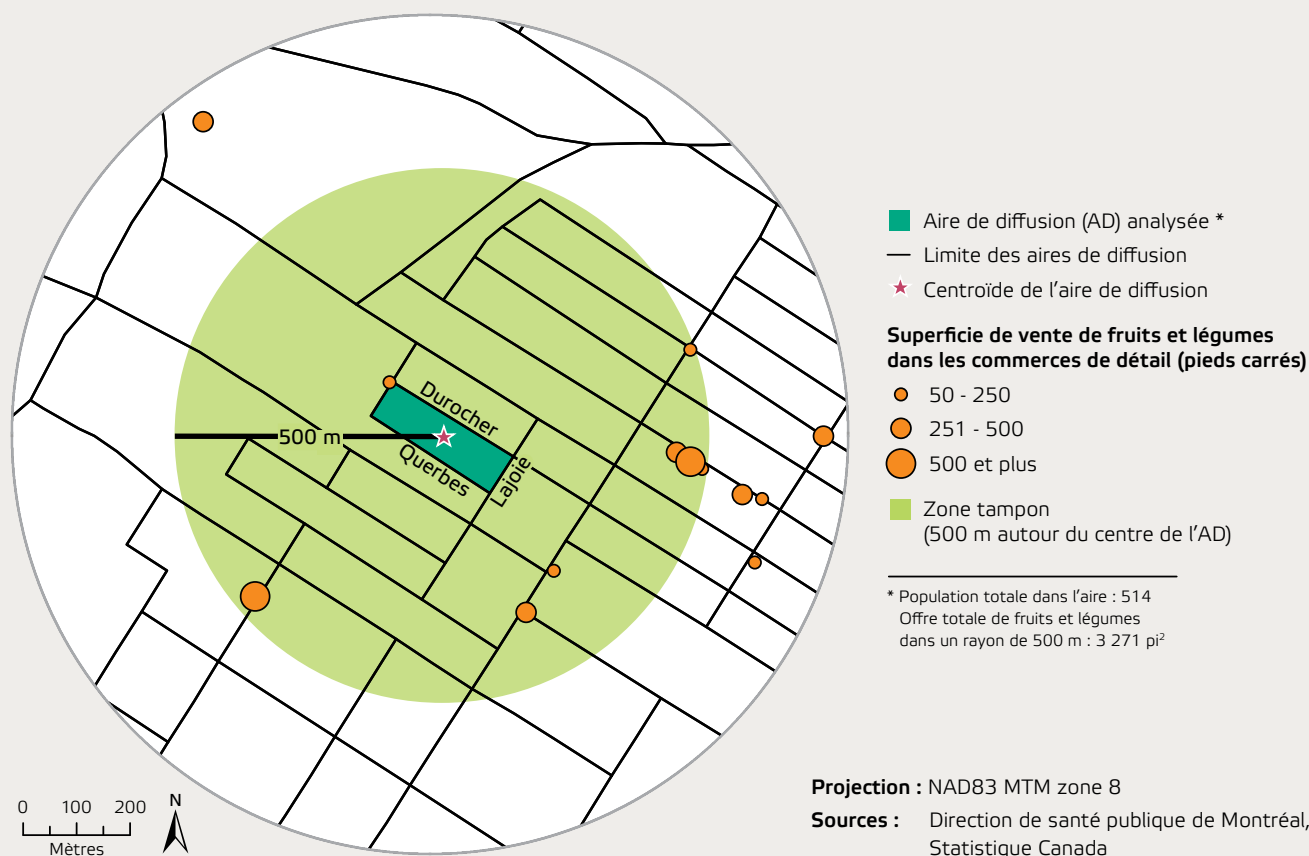
## Mesurer l'environnement alimentaire

L'environnement alimentaire auquel sont exposés les individus peut faciliter ou compliquer les choix santé<sup>7</sup>. À partir de cette position, une abondante littérature s'est consacrée à la mesure de l'environnement alimentaire, pour en évaluer la qualité santé et établir les associations avec des caractéristiques socioéconomiques ou, dans certains cas, avec l'état de santé des populations<sup>8,9</sup>. Par exemple, de multiples études se concentrent sur la présence des supermarchés comme source principale de saine alimentation. En 2010, Treuhaft et Karpyn en recensent 89 mettant l'accent sur le fait que les supermarchés sont relativement moins nombreux dans les secteurs défavorisés<sup>10</sup>. D'autres dressent une courte liste d'aliments réputés sains, comme le lait à faible teneur en gras, et observent si ces produits se retrouvent sur les tablettes des commerces dans tel ou tel secteur d'une ville<sup>11</sup>. Enfin quelques études ont pu montrer une certaine association entre la qualité de l'environnement alimentaire et la consommation d'aliments santé<sup>12,13</sup>.

## Méthodologie

L'approche montréalaise examine l'environnement alimentaire par le biais d'une catégorie d'aliments santé qui a le mérite d'être une composante majeure de la saine alimentation en plus d'être facile à mesurer : les fruits et légumes frais. On évite ainsi l'arbitraire d'une sélection trop limitée de quelques aliments et on examine cette offre alimentaire dans tous les types de commerce où on la retrouve. Cette approche est particulièrement adaptée à la réalité montréalaise parce que, outre les supermarchés, une foule de petits commerces ont pignon sur rue et occupent une place importante dans l'environnement alimentaire de certains quartiers. Il est donc pertinent de bien connaître le potentiel « santé » des aliments auxquels ils donnent accès.

**Figure 1.** Exemple d'une aire de diffusion et de la surface de fruits et légumes frais accessible dans un rayon de 500 m autour du centroïde, Île de Montréal, 2010



L'étude mesure la surface totale des étalages de fruits et légumes frais qu'on retrouve dans un rayon de 500 m autour du centroïde de chaque aire de diffusion — celle-ci étant la plus petite unité territoriale pour laquelle Statistique Canada diffuse des données socioéconomiques. Il y a un peu plus de 3000 aires de diffusion sur le territoire de l'Île de Montréal. Chaque aire de diffusion se voit attribuer une valeur en pieds carrés qui correspond à l'ampleur de l'offre totale de fruits et légumes frais accessibles à distance de marche pour tous les ménages résidant dans cette unité territoriale.

Ainsi, contrairement aux recherches qui se limitent à relever la présence ou l'absence d'aliments, l'étude montréalaise tient compte de l'importance quantitative de l'accès aux aliments santé. Il est également possible de croiser la surface de fruits et légumes accessible sur 500 m avec l'une ou l'autre des caractéristiques socio-démographiques des aires de diffusion.

À cet effet, les variables suivantes ont été retenues :

- nombre et proportion des ménages vivant sous le seuil de faible revenu après impôt;
- nombre et proportion de nouveaux immigrants (i.e. au Canada depuis moins de 5 ans);

- nombre et proportion de familles monoparentales;
- nombre et proportion de personnes de 25 ans et plus sans diplôme secondaire ou de métier;
- la densité de la population (population/km<sup>2</sup>).

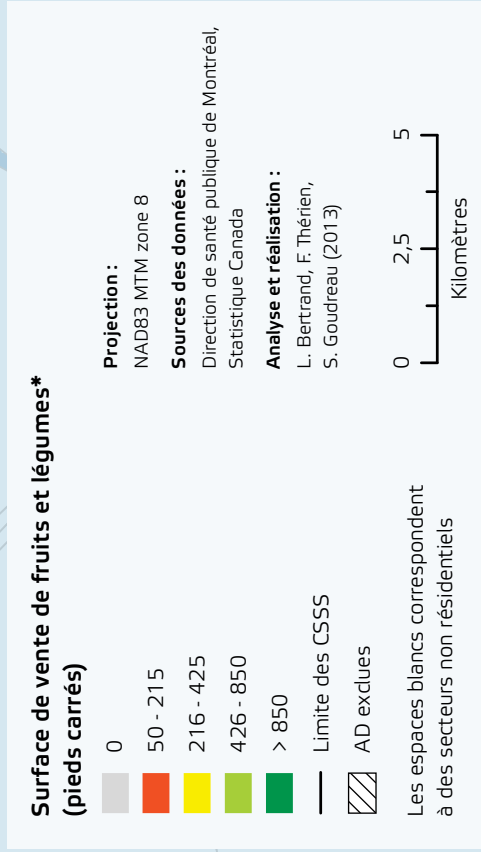
Cette recherche se démarque également de plusieurs études recensées dans la littérature par le fait qu'elle couvre systématiquement l'ensemble du territoire montréalais (500 km<sup>2</sup>, 1,8M d'habitants) plutôt qu'un échantillon de quelques commerces ou quelques quartiers.

## Résultats

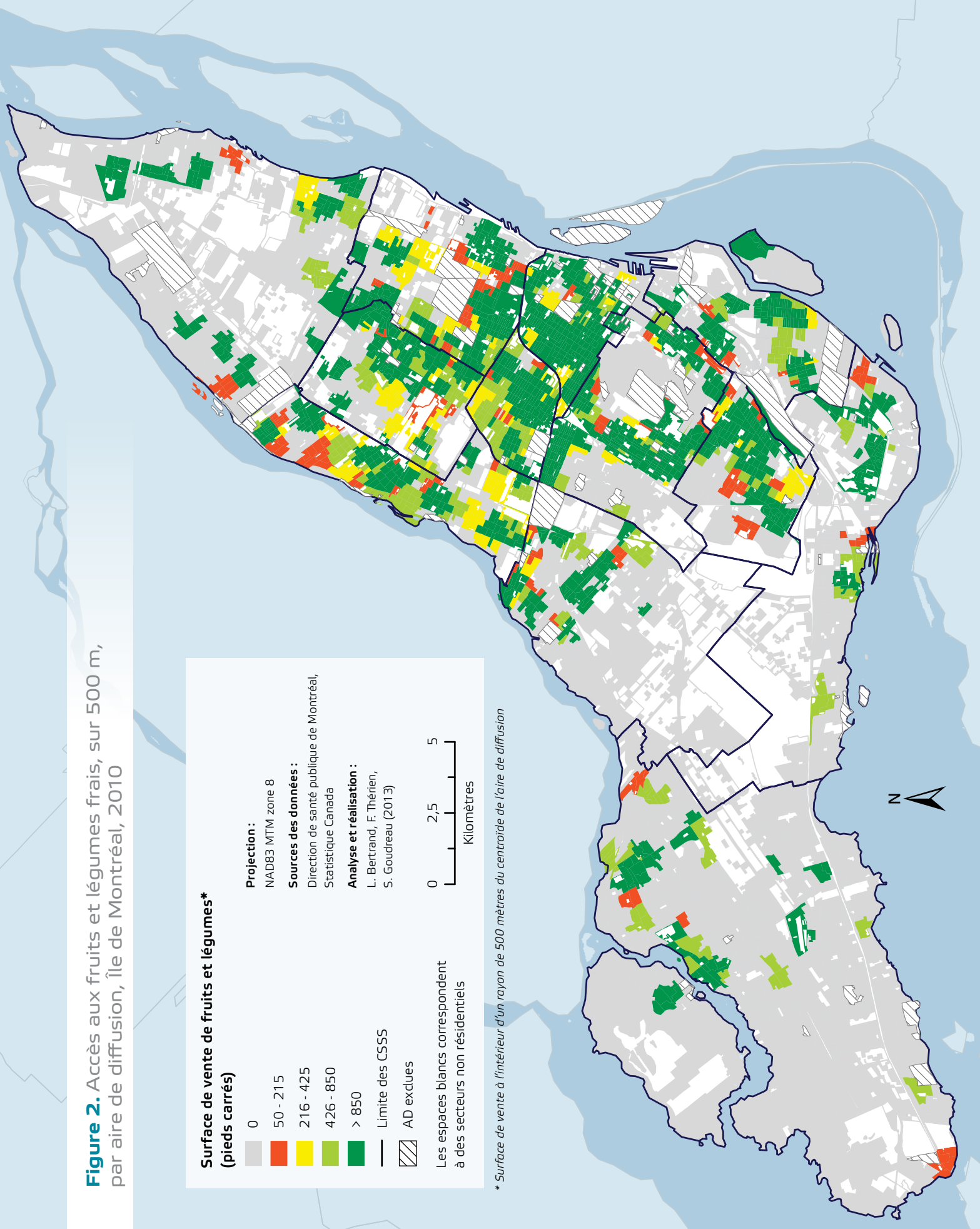
L'accès aux fruits et légumes frais sur une distance de marche est illustré sur la carte suivante pour toutes les aires de diffusion de l'agglomération de Montréal. La surface médiane ainsi accessible est de 425 pi<sup>2</sup>. Cinq catégories d'accès ont été définies : 0 pi<sup>2</sup>, 50 - 215 (équivalent à la moitié de la médiane), 216 - 425 (médiane), 426 - 850 (double de la médiane) et > 850 pi<sup>2</sup>. La figure 2 montre la répartition géographique des aires de diffusion selon la catégorie d'accès aux fruits et légumes frais.

Les zones grises identifient les aires de diffusion où l'accès est nul. À l'inverse, les zones très bien approvisionnées,

**Figure 2.** Accès aux fruits et légumes frais, sur 500 m, par aire de diffusion, Île de Montréal, 2010



\* Surface de vente à l'intérieur d'un rayon de 500 mètres du centroïde de l'aire de diffusion



plus de 850 pieds carrés, sont identifiées en vert foncé. Bien que les secteurs les mieux approvisionnés soient nettement concentrés au centre de l'île et les moins bien approvisionnés se retrouvent davantage vers l'Ouest de Montréal, on remarque la dispersion et la variabilité de l'offre sur l'ensemble de l'île. Ceci est bien illustré par les zones rouges, équivalant à une offre négligeable ou par les zones jaunes qui indiquent une offre inférieure à la médiane, entre 216 et 425 pieds carrés.

### Y a-t-il amélioration depuis 2004 ?

Le tableau 1 rapporte la distribution de la population montréalaise eu égard à l'accès aux fruits et légumes frais telle qu'elle apparaissait en 2004 et comme elle se présente en 2010; il précise les nombres de personnes et leur proportion ayant accès aux fruits et légumes frais selon les cinq catégories inférieures ou supérieures à la médiane.

**L'offre commerciale de fruits et légumes à Montréal en 2010**

Une superficie totale de 322 318 pi.<sup>2</sup>  
dans 456 points de vente  
contre  
285 3099 pi.<sup>2</sup> dans 499 points de vente en 2004.

La comparaison entre les deux années met en relief l'augmentation, en 2010, du pourcentage de personnes ayant un très bon accès aux fruits et légumes frais, soit à plus de 850 pi<sup>2</sup> (39,2 % vs 33,5 %). Cependant, on note aussi une augmentation de la population ayant un accès nul, soit 0 pi<sup>2</sup> (38,1 % vs 34,2 %). Mais lorsque l'on regroupe les proportions qui se retrouvent avec un accès inférieur à 215 pi<sup>2</sup>, lequel est qualifié de négligeable, on n'obtient plus de différence entre les deux années (42,6 % en 2004 et 43,5 %, en 2010). Cette proportion équivaut, en 2010, à 789 885 personnes

vivant dans 1 318 aires de diffusion (zones grises et rouges sur la carte 1). Il y a donc encore, six ans plus tard, autant de Montréalais qui ont un accès négligeable aux fruits et légumes frais, mais on note une proportion plus élevée des citoyens qui bénéficient d'une offre excellente.



### L'accès aux fruits et légumes et le statut socioéconomique

Qu'en est-il des disparités à partir desquelles les inégalités de santé sont le plus souvent examinées? Cette question est abordée en caractérisant le statut socioéconomique des aires de diffusion par le pourcentage de personnes qui y vivent sous le seuil de faible revenu (SFR) après impôts de Statistique Canada.

Les aires de diffusion sont classées en trois catégories :

- plus favorisées — 0 à 10 % de la population sous le SFR;
- moyennes — 11 à 30 % de la population sous le SFR;
- défavorisées — plus de 31 % de la population sous le SFR.

**Tableau 1.** Distribution de la population montréalaise selon l'accès aux fruits et légumes frais sur 500 m, Île de Montréal, 2004 et 2010

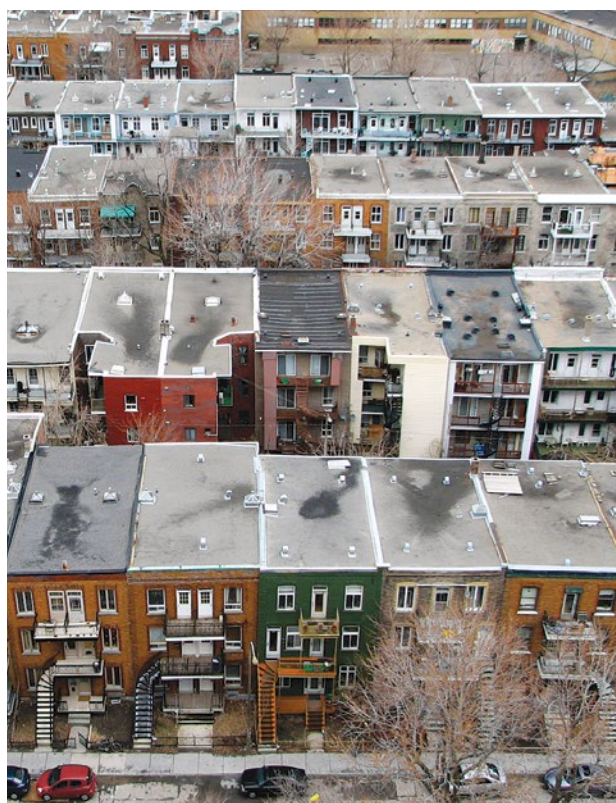
Accès aux FL (pi <sup>2</sup> )	2004		2010	
	Population	% de population	Population	% de population
0	618 100	34,2 %	691 154	38,1 %
50 - 215	144 425	8,1 %	98 731	5,4 %
216 - 425	23 660	1,3 %	117 084	6,5 %
426 - 850	405 495	22,9 %	196 957	10,8 %
> 850	604 560	33,5 %	710 622	39,2 %
<b>Total</b>	<b>1 796 240</b>	<b>100,0 %</b>	<b>1 813 882</b>	<b>100,0 %</b>

**Tableau 2.** Surface moyenne de fruits et légumes frais accessible sur 500 m dans les aires de diffusion (AD) réparties selon le statut socioéconomique, Île de Montréal, 2010

Statut socioéconomique		Population	Surface moyenne en pi <sup>2</sup>
Plus favorisé	(783 AD)	448 917	414
Moyen	(1512 AD)	876 849	1194
Défavorisé	(799 AD)	488 116	1420
<b>Total</b>	<b>3 094</b>	<b>1 813 882</b>	<b>1062</b>

Le tableau 2 répartit la population selon les trois niveaux de statut socioéconomique. À chacun de ces niveaux est associée la surface moyenne de fruits et légumes frais à laquelle la population a accès. Il apparaît que les aires de diffusion les mieux nanties au plan socioéconomique sont celles où l'accès aux fruits et légumes frais est en moyenne le plus faible. Nous observons ainsi un gradient où l'accès moyen aux FL par AD varie inversement avec le statut socioéconomique — une situation à l'opposé de ce qui est largement rapporté par les études américaines. Cela s'explique sans doute par le fait que les populations défavorisées se retrouvent davantage dans les quartiers centraux, plus densément peuplés, donc plus favorables à la présence de services de proximité, incluant l'alimentation. Cependant, ce tableau masque le fait qu'il se trouve des personnes pauvres dans un grand nombre de secteurs où l'accès est négligeable.

Le tableau 3 précise, de manière plus juste, l'accès réel pour les personnes sous le SFR. Plus du tiers d'entre elles (135 586 personnes) se retrouvent dans des AD où l'accès aux fruits et légumes frais est nul ou négligeable. Comme le taux de motorisation est moins élevé parmi la population défavorisée, l'accès à une alimentation saine représente un plus grand défi pour ces personnes

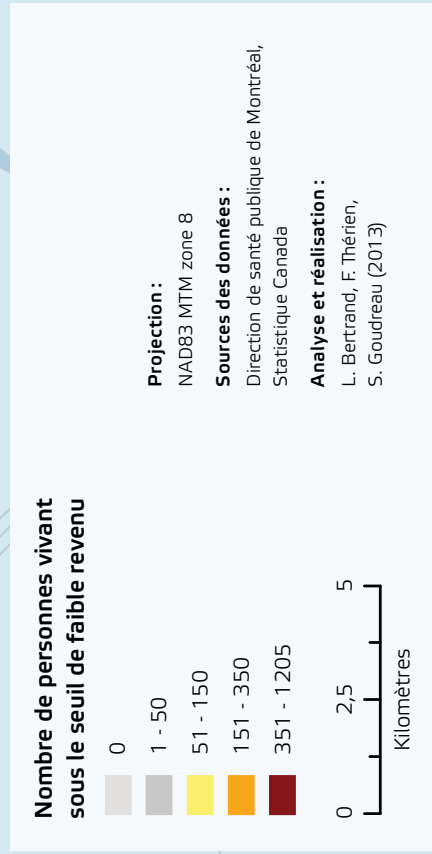


**Tableau 3.** Répartition de la population sous le seuil de faible revenu\* selon l'accès aux fruits et légumes frais sur 500 m, Île de Montréal, 2010

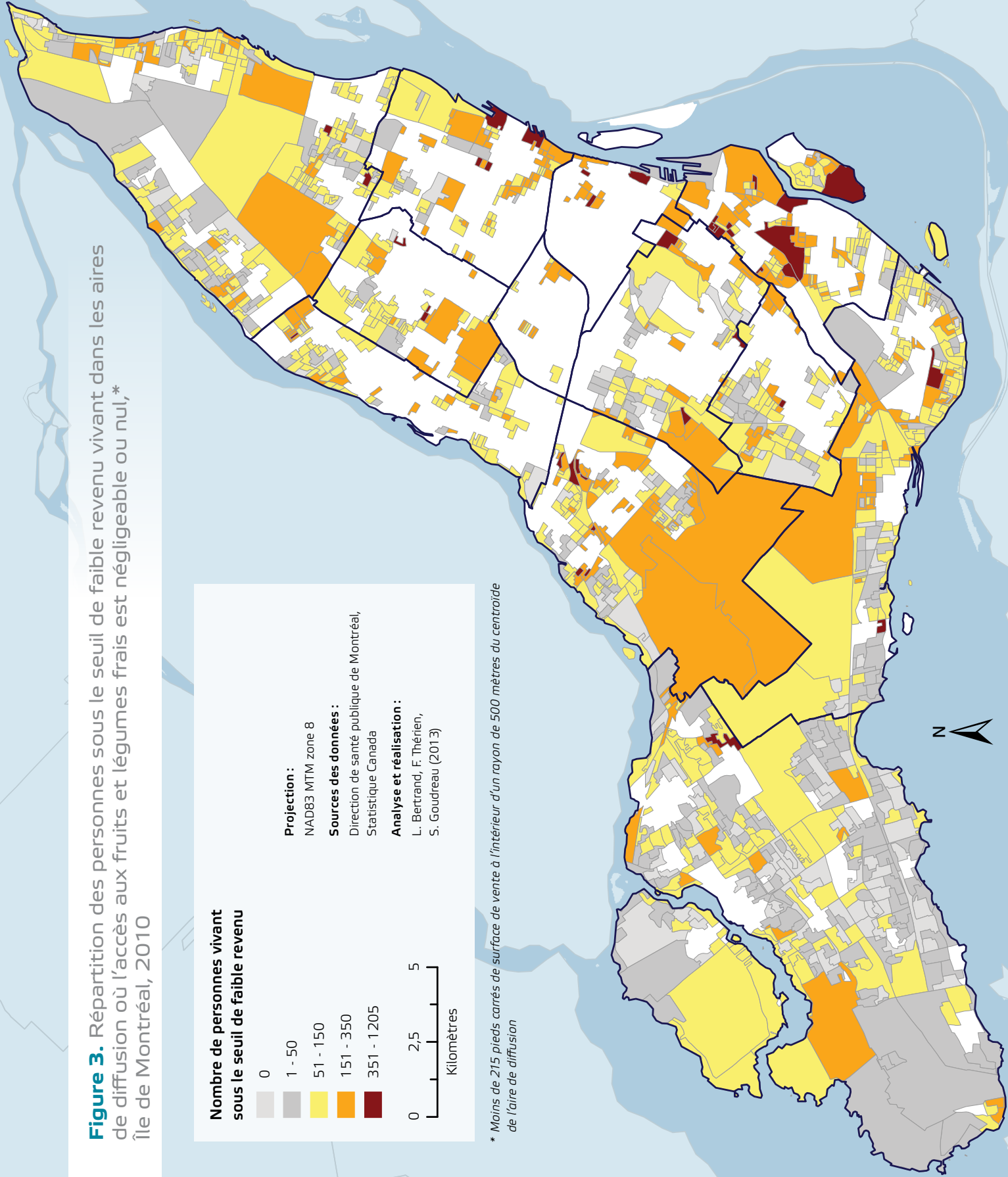
Accès aux FL en pi <sup>2</sup>	Nombre de personnes	% des personnes
0	110 498	27,4
50 - 215	25 088	6,2
216 - 425	30 078	7,5
426 - 850	45 265	11,2
> 850	192 056	47,6
<b>Total</b>	<b>402 985</b>	<b>100</b>

\* Population dans les ménages et seuil de faible revenu après impôts

**Figure 3.** Répartition des personnes sous le seuil de faible revenu vivant dans les aires de diffusion où l'accès aux fruits et légumes frais est négligeable ou nul,\* île de Montréal, 2010



\* Moins de 215 pieds carrés de surface de vente à l'intérieur d'un rayon de 500 mètres du centroïde de l'aire de diffusion



qui subissent une double contrainte, soit d'être à faible revenu et de ne pas avoir accès à un approvisionnement alimentaire adéquat sur une distance de marche.

La figure 3 montre la répartition géographique des 135 586 personnes se retrouvant dans les 1318 aires de diffusion où l'accès aux fruits et légumes frais est négligeable ou nul. La carte illustre bien qu'il y a des secteurs (rouge foncé) où l'on retrouve un grand nombre de personnes (total 17 684 dans 39 AD) sous le SFR, dans un environnement alimentaire peu propice aux choix santé. Il apparaît néanmoins que ce sont les aires de diffusion jaunes et orangées, au nombre de 816, comptant chacune entre 51 et 350 personnes sous le SFR, qui regroupent au total le plus grand nombre de personnes (107 541) qui sont pauvres et mal approvisionnées en FL frais. Ces aires de diffusion se répartissent un peu partout sur l'île.

### **L'offre alimentaire est-elle différente selon certaines caractéristiques sociodémographiques des communautés locales ?**

Nous avons voulu vérifier l'accès aux fruits et légumes frais pour certains groupes de population tels les familles monoparentales, les nouveaux immigrants et les personnes sans diplôme d'étude secondaire ou de métier en comparaison avec la population générale et celle des personnes sous le seuil de faible revenu (figure 4). Il est intéressant de constater que, dans chacun des groupes spécifiques, la même proportion, soit 19 %, des personnes, ont accès à une superficie de 216 à 850 pieds carrés de fruits et légumes frais.

Comme dans la population générale, c'est entre l'accès nul ou négligeable et l'accès excellent aux fruits et légumes

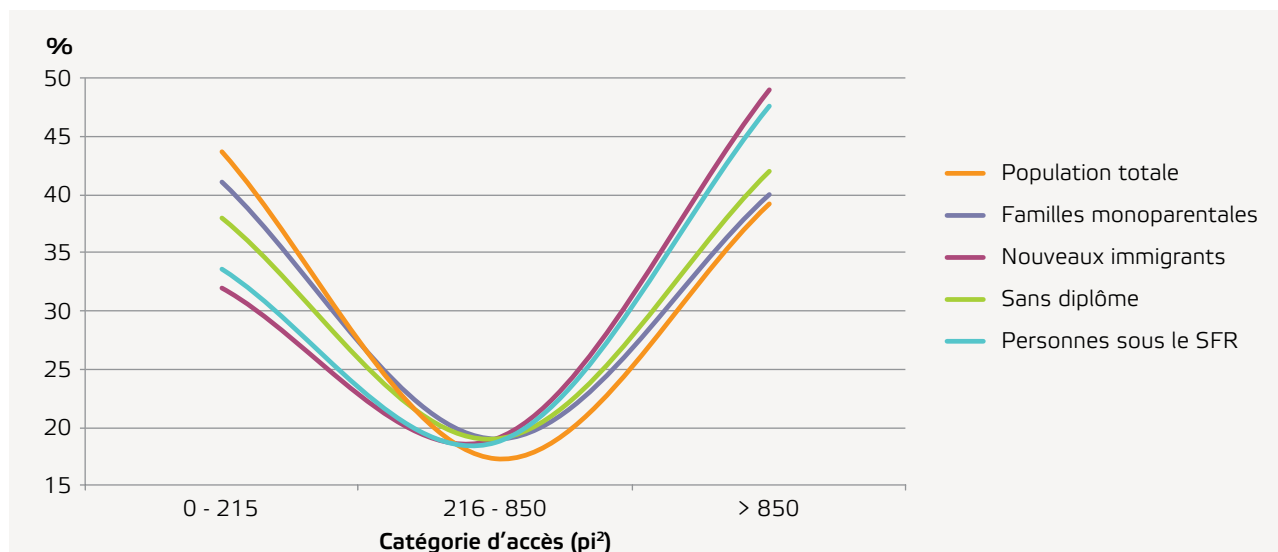
frais que se concentrent 80 % et plus des personnes de l'un ou l'autre groupe sociodémographique. Les nouveaux immigrants se retrouvent en proportion plus élevée (49 %) que tous les autres groupes dans la catégorie du meilleur accès, où on observe 40 % des familles monoparentales et 39 % de la population générale. À l'inverse, les proportions de personnes ayant un accès nul ou négligeable aux fruits et légumes frais sont plus faibles dans tous les groupes sociodémographiques (32 % à 39 %) que dans la population générale (43,5 %). Toutefois la figure 4 fait ressortir que la situation des familles monoparentales et des personnes sans diplôme présente un profil similaire à celui de la population générale, alors que l'accès pour les nouveaux immigrants s'apparente davantage à celui des personnes sous le SFR.

### **Discussion**

Malgré les entrées et sorties relativement nombreuses dans le monde du commerce de détail en alimentation, les changements dans l'accès aux aliments santé depuis 2004 demeurent peu importants : la même proportion (43 %) de la population montréalaise continue d'avoir une offre nulle ou négligeable, à distance de marche. Cependant, environ 100 000 personnes de plus qu'en 2004, soit 6 % de la population, se retrouvent dans la catégorie du meilleur accès (> 850 pi<sup>2</sup>).

Comme en 2004, Montréal se distingue de ce qui est rapporté dans les études américaines. De façon générale, l'accès aux aliments santé est meilleur dans les zones plus défavorisées au plan socioéconomique. Les personnes sous le seuil de faible revenu et les nouveaux immigrants sont relativement plus nombreux dans la catégorie du meilleur accès. Il faut toutefois retenir qu'une

**Figure 4.** Accès aux fruits et légumes frais selon les groupes sociodémographiques, île de Montréal, 2010



proportion importante des personnes pauvres (34 %) n'ont pas accès à des fruits et légumes frais dans leur environnement immédiat.

Cette étude fournit un argumentaire d'actualité pour soutenir les décideurs et les intervenants qui travaillent sur les politiques, plans et initiatives actuellement en élaboration ou en implantation, notamment : le Plan de développement d'un système alimentaire durable et équitable de la collectivité montréalaise; le Comité de travail

permanent de la collectivité montréalaise en agriculture urbaine; le Plan de développement de la zone agricole; diverses politiques locales; et les initiatives locales soutenues par la DSP pour améliorer l'accès aux aliments santé dans les quartiers défavorisés et mal desservis.

Les résultats démontrent également la pertinence de l'engagement de la Direction de santé publique pour la réduction des inégalités sociales liées à l'alimentation.

## Bibliographie

1. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. *Plan régional de santé publique 2010-2015; Garder notre monde en santé*, 2011. 65 pages.
2. Swinburn Boyd A, Gary Sacks, Kevin D Hall, Klim McPherson, Diane T Finegood, Marjory L Moodie, Steven L Gortmaker. 2011. *Obesity 1-The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments*. The Lancet 378: 804-14.
3. World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research. 2012. Food, Nutrition, Physical Activity and Cancer : a Global Perspective. Continuous Update Project. [http://www.dietandcancerreport.org/cup/report\\_overview/index.php](http://www.dietandcancerreport.org/cup/report_overview/index.php)
4. Bertrand, Lise et coll. Septembre 2006. *Les disparités dans l'accès à des aliments santé à Montréal. Une étude géométrique*. Direction de santé publique Montréal, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. 14 pages.
5. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. 2008. *Cadre de référence pour le soutien au développement de la sécurité alimentaire dans la région de Montréal 2008-2012*. 24 pages.
6. Pouliot N. et Bertrand L. 2009. *La santé est-elle au menu des Montréalais ? Portrait de la consommation alimentaire des Montréalais pour la période 2002-2007*. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal. Direction de santé publique. Montréal. 23 pages.
7. Cheadle A, Psaty BM, Curry S, Wagner E, Diehr P, Koepsell T and Kristal A. 1991. *Community-level comparisons between the grocery store Environment and individual dietary practices*. Preventive medicine 20 :250-261.
8. Gallagher M. *Examining the impact of food deserts on public health in Chicago*. Report commissioned by Lasalle Bank Corporation, Chicago 2006. 40 pages.
9. Morland K, Wing S and Diez Roux A, 2002. *The contextual effect of the local food environment on residents' diets : the atherosclerosis risk in communities study*. Am J Public Health 92 :1761-7.
10. Treuhaft S. et Karpyn A., 2010. *The grocery gap : Who has access to healthy food and why it matters*. Policy Link, The Food Trust. 44 pages.
11. Glanz K., Sallis J.F., Saelens B.E., Frank L.D., 2007, *Nutrition Environment Measures Survey in Stores (NEMS-S), Development and evaluation*. Am J Prev Med. 32 (4): 282-289.
12. Bodor J, Rose D, Farley T, Swalm C, and Scott S. 2007. *Neighborhood fruit and vegetable availability and consumption : the role of small food stores in an urban environment*. Public health Nutr 11 :413-20.
13. Larson NI, Story MT, and Nelson MC. 2009. *Neighborhood Environments. Disparities in access to healthy foods in the U.S*. Am J Prev Med 36(1):74-81.

### Étude sur l'accès aux aliments santé à Montréal – Six ans après la première étude, mêmes disparités ?

#### Rapport synthèse

Une réalisation du secteur  
Environnement urbain et santé,  
Direction de santé publique de  
l'Agence de la santé et des services sociaux  
de Montréal

1301 Sherbrooke Est  
Montréal, (Québec) H2L 1M3  
santemontreal.qc.ca

#### Auteurs

Lise Bertrand  
François Thérien

#### Collaboration

Michel Fournier  
Sophie Goudreau  
Marie Pinard

#### Édition

Deborah Bonney

#### Graphisme

Paul Cloutier

© Direction de santé publique  
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2013)  
Tous droits réservés

ISBN 978-2-89673-311-8 (version imprimée)  
ISBN 978-2-89673-312-5 (version PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013  
Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2013