



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé



**« L'union fait la force! » :
Les diététistes dans le travail axé
sur l'équité en santé publique**

REMERCIEMENTS

Écrit en partenariat par Eric Ng, Dalla Lana School of Public Health (Université de Toronto), et Dianne Oickle, Spécialiste du transfert des connaissances, CCNDS. Nous remercions en particulier notre réviseuse interne Claire Betker, et nos réviseuses externes Kally Cheung*, Caroline Wai**, et Amy MacDonald**.

Nous remercions chaleureusement tous les participants qui ont partagé leurs expériences, leur expertise, leurs perspectives et leurs réflexions durant cette série de conversations.

* Diététicien.ne agréé.e, Alberta Health Services

** Diététicien.ne agréé.e, Ontario



National Collaborating Centre
for Determinants of Health
Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veuillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé & Ng, E. (2026). « *L'union fait la force!* » : *Les diététistes dans le travail axé sur l'équité en santé publique*. Antigonish (N.-É.) : CCNDS. Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-998022-96-0

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS). Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas forcément ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible au www.ccnds.ca.

This publication is also available in English at www.nccdh.ca under the title "*We are stronger together*": *Dietitians in public health equity-focused work*.

COORDONNÉES

Centre de collaboration nationale des déterminants
de la santé (CCNDS)
Université St. Francis Xavier
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5
nccdh@stfx.ca
Site Web : www.ccnds.ca

TABLE DES MATIÈRES

2	Sommaire
4	Diététistes professionnels, santé publique et équité en santé
7	Rassembler les diététistes professionnels axés sur l'équité en santé publique
7	Série de conversations
8	Participants
9	Points saillants des conversations
9	Conversation n° 1
11	Conversation n° 2
13	Conversation n° 3
15	Apprentissages collectifs
15	Les diététistes professionnels sont bien adaptés aux rôles axés sur l'équité en santé publique
16	Les diététistes professionnels comprennent l'équité en santé et son application dans la pratique de différentes façons
19	Considérations et prochaines étapes
22	Références bibliographiques

Sommaire

Les diététistes professionnels (ou autorisés) (Dt. P.) qui travaillent en santé publique sont un élément essentiel du système de santé publique au Canada. Les diététistes occupent différentes fonctions au sein de diverses organisations, à la fois dans des postes avec une orientation spécifique en nutrition et dans des postes avec des fonctions plus larges. Au fur et à mesure de l'évolution des soins de santé et des systèmes de santé, le rôle des diététistes au sein de la santé publique s'est également développé et a mûri, allant au-delà de la nutrition biomédicale et de la diététique pour englober la justice sociale, l'équité en santé et les déterminants structurels et sociaux de la santé.

Les diététistes reconnaissent depuis longtemps l'intersection des questions d'équité avec la pratique de la diététique, en particulier dans des domaines tels que l'insécurité alimentaire, les pratiques alimentaires traditionnelles, la prévention des maladies liées à l'alimentation et la discrimination fondée sur le poids. Alors que l'attention portée aux déterminants structurels (y compris le racisme et le colonialisme) et à la justice sociale a augmenté dans le domaine de la santé publique au cours de la dernière décennie, les diététistes professionnels ont maintenant la possibilité de diriger les efforts visant à améliorer la santé de la population grâce aux rôles axés sur l'équité qui ne sont pas spécifiques à leur permis d'exercice et au titre de diététiste professionnel. Bien que ces rôles ne soient pas spécifiques à la nutrition, les diététistes professionnels sont bien placés pour travailler directement sur les questions d'équité en santé et de justice sociale en raison de la nature intersectorielle, collaborative et communautaire de leur pratique en santé publique.



Pour les définitions des termes axés sur l'équité qui sont utilisés dans ce document, reportez-vous à la ressource suivante : *Annexe A : Glossaire de termes pertinents relatifs aux compétences essentielles en santé publique au Canada.*

Afin de mieux comprendre comment les diététistes exercent des rôles axés sur l'équité, le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et la Dalla Lana School of Public Health de l'Université de Toronto ont collaboré pour animer une série de conversations avec des diététistes professionnels à l'échelle du Canada. Trois séances ont eu lieu en 2024 afin de réunir des diététistes professionnels qui avaient des fonctions dans le domaine de la santé publique avec un axe particulier sur l'équité en santé. La série a été conçue pour réseauter ces diététistes professionnels afin d'explorer leur rôle et leur capacité à faire progresser l'équité en santé et la justice sociale.

Ce document commence par décrire la façon dont le rôle des diététistes professionnels de la santé publique du Canada rencontre l'équité en santé et la justice sociale. Il présente ensuite la série de conversations et les questions fondamentales discutées par les participants. Ensuite, deux thèmes principaux qui ont émergé des conversations sont explorés plus en détail : le rôle intégral des diététistes professionnels dans l'avancement de l'équité en santé de la population, et les diverses façons dont ils comprennent et intègrent l'équité

en santé dans leur pratique. La dernière partie examine comment les diététistes professionnels dans l'ensemble des fonctions en santé publique ont à la fois la possibilité et la responsabilité de poursuivre l'équité en santé et la justice sociale. Les voix des participants sont présentées tout au long du document sous la forme de citations directes.

Les objectifs de cette ressource sont les suivants :

- renforcer le fait que les diététistes professionnels en santé publique sont qualifiés et capables d'occuper des postes axés sur l'équité;
- instituer les Dt. P. en tant que partie intégrante de la pratique multidisciplinaire de l'équité en santé publique;
- soutenir les Dt. P. qui exercent un travail axé sur la nutrition en santé publique pour leur permettre d'intégrer l'équité en santé et la justice sociale;
- éclairer les décisions en matière de programme, y compris les modèles de dotation et la capacité organisationnelle, qui influent sur les postes des Dt. P. en santé publique;
- encourager les approches d'équité en santé, de justice sociale et de lutte contre l'oppression dans tous les travaux en santé publique dans le domaine de la nutrition.

Principaux points à retenir :

- Les diététistes professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé publique sont bien adaptés aux fonctions axées sur l'équité en santé, à la fois dans des fonctions axées sur la nutrition et en dehors de celles-ci.
- Les approches relationnelles et la connectivité entre les Dt. P., ainsi que les soutiens organisationnels, font partie intégrante du travail axé sur l'équité.
- Les possibilités pour les Dt. P. de diriger le travail sur l'équité en santé comprennent des domaines de sujets particuliers, l'influence organisationnelle et le plaidoyer.
- Les défis comprennent la réticence envers les Dt. P. qui dirigent le travail sur l'équité en santé.
- Les Dt. P. qui sont dédiés à la nutrition en santé publique et à la pratique de l'équité en santé sont essentiels pour atteindre les objectifs d'équité en santé publique.

Diététistes professionnels, santé publique et équité en santé

Un diététiste professionnel est « un professionnel qui met en application les sciences de l'alimentation et de la nutrition pour promouvoir la santé et prévenir et traiter les maladies afin d'optimiser la santé des individus, des groupes, des communautés et des populations^{1 (p. 3)} » [traduction]. Au Canada, un diététiste est autorisé par un organisme de réglementation provincial ou territorial² et possède une expertise et des racines dans la nutrition humaine, la science alimentaire, l'agriculture, les systèmes alimentaires et la pratique interdisciplinaire³.

Les Dt. P. au Canada travaillent dans un large éventail de contextes et de systèmes, y compris la santé publique, la santé communautaire, les soins primaires, les soins de courte durée et de longue durée, et l'industrie alimentaire⁴. Au sein de la santé publique, les Dt. P. occupent divers postes en dehors de la planification et de la prestation des programmes de nutrition de première ligne et du titre de nutritionniste-diététiste en santé publique. À mesure que la nature des soins de santé évolue, y compris la santé publique, les diététistes professionnels sont de plus en plus représentés dans des domaines qui vont au-delà de la nutrition biomédicale et des sciences de l'alimentation, notamment dans les sphères de la recherche, des politiques, des communications, de l'engagement communautaire et d'autres rôles en-dehors de la nutrition⁵.

Selon le *Glossaire des principaux concepts liés à l'équité en santé* du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé⁶ :

L'équité en santé signifie que tout le monde (individus, groupes de population et collectivités) a des possibilités équitables d'atteindre un état de santé optimal sans être défavorisé par les conditions sociales, économiques, environnementales et culturelles en raison de facteurs socialement construits, comme la race, le genre, l'orientation sexuelle, les croyances religieuses, le rang social et autres. L'atteinte de l'équité en santé passe par la reconnaissance que tous les groupes de population ne partent pas sur un même pied d'égalité pour arriver à vivre en santé, la correction des facteurs entraînant le déséquilibre s'avère nécessaire. L'équité en matière de santé survient lorsque les inégalités sociales de santé sont [limitées ou] réduites à néant.

Concernant l'équité en santé, de nombreux diététistes professionnels prennent en compte les aspects d'équité dans la pratique diététique en abordant des domaines tels que la sécurité alimentaire, les pratiques alimentaires culturelles, la stigmatisation liée au poids, la souveraineté alimentaire autochtone et l'influence du revenu sur les habitudes alimentaires. Dans une enquête menée auprès des diététistes professionnels au Canada⁷, les répondants ont identifié la justice sociale comme une valeur fondamentale de leur profession et ont décrit son intégration dans leur pratique par le biais de stratégies aux niveaux intrapersonnel (autoréflexion), interpersonnel (parmi les Dt. P.) et structurel (système). Cependant, les diététistes professionnels qui travaillent dans le domaine de la santé publique ont souvent du mal à aborder les déterminants structurels et sociaux de la santé dans leur travail.

Le courant diététique dominant (avec des exceptions dans certains espaces de santé publique et communautaire) donne la priorité aux approches comportementales en aval⁸, tandis que des concepts tels que la lutte contre l'oppression, la transformation des systèmes de santé et l'engagement politique sont absents ou demeurent marginaux⁴. De plus, au sein de certaines politiques nutritionnelles il y a souvent un décalage dans le traitement des questions liées à l'équité entre les intentions déclarées et les mesures proposées, qui sont axées sur le consommateur et qui rattachent des considérations d'équité à des stratégies comportementales ciblées⁹. Dans l'ensemble, il en résulte une main-d'œuvre de diététique en santé publique qui est probablement sous-utilisée et sous-estimée dans ses compétences et sa capacité à faire progresser l'équité en santé et à améliorer l'état de santé des communautés et des populations⁵.

Bien que les sciences de l'alimentation et de la nutrition soient un fondement des connaissances et de la pratique diététiques, elles ne comprennent pas l'intégralité des connaissances et de la pratique des [Dt. P.], ni ne s'excluent mutuellement avec la poursuite de la justice sociale par le biais du plaidoyer¹⁰ (p. 155) [traduction].

Les diététistes professionnels en santé publique sont bien placés pour travailler directement sur les questions d'équité en santé, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur des rôles formels liés à la nutrition. La pratique diététique, en particulier dans les espaces communautaires et de santé publique, est intrinsèquement intersectorielle, collaborative, axée sur la communauté et fondée sur des données probantes. De plus, les diététistes professionnels « possèdent des “capacités de réaction” pour réparer les injustices structurelles et sociales. Les capacités de réaction combinent une responsabilité (obligation de rendre des comptes) et une capacité de réagir (en fonction des privilèges, du pouvoir, des relations et de l'apprentissage)¹¹ (p. 159) » [traduction] face aux questions de justice sociale et d'équité. Pour renforcer cela, le document *Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 2.0*, publié récemment, contient un certain nombre d'énoncés de compétences qui reflètent la justice sociale et l'équité en santé en tant que connaissances, compétences et attitudes fondamentales pour toutes les professions qui travaillent dans le domaine de la santé publique, y compris les diététistes professionnels¹².

Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 2.0¹²

Les énoncés des compétences qui reflètent la justice sociale et l'équité en santé comprennent :

4.0 PLANIFICATION, MISE EN ŒUVRE ET ÉVALUATION DE PROGRAMMES

4.4 Intégrer les approches antiracistes et antioppressives dans la planification, la pratique, les programmes, les services et les politiques.

4.8 Mener des actions en amont qui s'attaquent aux facteurs systémiques influant sur les résultats en matière de santé, comme les facteurs politiques, sociaux, économiques et environnementaux, tout en soutenant des initiatives en aval pour répondre aux besoins immédiats des personnes, des familles et des communautés en matière de santé publique.

9.0 ÉQUITÉ EN SANTÉ ET JUSTICE SOCIALE

9.1 Intégrer les objectifs et les principes d'équité en santé et de justice sociale dans son travail.

9.5 Analyser comment les systèmes interdépendants de pouvoir et d'oppression créent des expériences de privilèges et de désavantages pour divers groupes de personnes.

9.6 Démontrer une connaissance des moyens pour lutter contre la discrimination, l'oppression et les déséquilibres de pouvoir qui favorisent les iniquités en matière de santé.

Rassembler les diététistes professionnels axés sur l'équité en santé publique

En reconnaissance aux divers rôles exercés par les diététistes professionnels en santé publique, à leur force et à leur capacité de faire progresser l'équité en santé, les auteurs^a ont collaboré pour rassembler des diététistes professionnels de partout au Canada qui travaillent en santé publique en mettant l'accent sur l'équité en santé, afin de partager les connaissances, les perspectives et les possibilités dans leur travail.

Nous avons une vaste expérience en santé publique, en diététique, en équité en santé, en justice sociale, en formation diététique, en politiques et programmes de santé, en recherche et en application des connaissances. En tant que diététistes professionnels en santé publique de première ligne, nous avons exercé à la fois au sein de fonctions axées ou non sur la nutrition, et nous avons été réunis grâce à des relations de travail mutuelles dans les domaines de l'équité en santé et de la justice sociale. Ensemble, nous nous engageons à renforcer la capacité des diététistes professionnels à mettre en application des compétences et des connaissances transférables liées aux déterminants structurels et sociaux de la santé inhérents à la pratique de la diététique, afin d'améliorer l'équité en santé de la population.

Série de conversations

Pendant plusieurs mois en 2024, nous avons codéveloppé et coanimé une série de trois conversations pour apprendre comment les diététistes professionnels s'engagent dans le travail d'équité en santé et de justice sociale au sein de la pratique de santé publique, et pour explorer les possibilités de renforcer leurs rôles dans ces domaines.

Les conversations ont été animées de manière informelle afin de créer un espace sûr pour le partage et la collaboration, avec de multiples occasions pour les participants de réseauter directement les uns avec les autres. Les séances comprenaient des présentations, un partage de ressources et des occasions pour les participants de décrire leur travail et leurs expériences connexes en matière d'équité par l'entremise de sondages interactifs, de petits groupes de discussion et d'un espace ouvert de réseautage. Toutes les séances se sont déroulées en anglais.

^a Auteurs : Dianne Dickle du Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, et Eric Ng de la Dalla Lana School of Public Health. À partir de ce point, nous utilisons « nous » à la place de « les auteurs » pour refléter la nature personnelle, relationnelle et fondée sur des valeurs de ce travail.

Voici la description des principaux objectifs de chaque conversation.

CONVERSATION N° 1 – AVRIL 2024

- Mettre en relation et soutenir les diététistes professionnels qui travaillent dans les unités de santé publique, les autorités, les organismes, et autres qui ont une approche d'équité en santé et de justice sociale dans leur travail.
- Comprendre l'état actuel de leur pratique dans le travail de santé publique axé sur l'équité en santé.

CONVERSATION N° 2 – JUIN 2024

- Explorer les occasions offertes et les obstacles à vaincre afin que les diététistes professionnels en santé publique puissent accomplir un travail d'équité en santé.
- Discuter de la façon dont les Dt. P. peuvent contribuer à la justice sociale et à l'équité en diététique et en santé publique.

CONVERSATION N° 3 – OCTOBRE 2024

- Déterminer les soutiens et les ressources nécessaires pour renforcer l'équité dans la pratique des diététistes professionnels en santé publique.
- Discuter de la façon dont les Dt. P. peuvent faire progresser la justice sociale et l'équité aux niveaux individuel, organisationnel et systémique.
- Explorer comment les Dt. P. peuvent se soutenir mutuellement dans ce travail à l'avenir.

Chaque séance a été évaluée et les commentaires des participants, y compris les principaux enseignements et les suggestions pour les futures séances, ont été utilisés pour façonner les conversations ultérieures et éclairer ce rapport sommaire.

Participants

Les participants ont été invités s'ils étaient des diététistes professionnels agréés qui œuvrent au sein de fonctions dans la santé publique (axées sur la nutrition ou non) et dont le travail sur l'équité en santé était un élément central de leur position. En d'autres termes, la responsabilité de l'équité en santé était partie intégrante de leurs fonctions, plutôt qu'un sujet d'intérêt. Des diététistes professionnels ont été contactés dans l'ensemble des provinces et des territoires afin de refléter les divers systèmes de santé publique au Canada, et des efforts d'inclusion ont été déployés pour inviter des diététistes autochtones, noirs et racisés. Bien que nous ayons reconnu que de nombreux diététistes professionnels contribuent au travail sur l'équité en santé publique, le nombre de participants a été limité pour permettre une discussion plus approfondie et une exploration du sujet.

Au cours des trois conversations, les 25 participants invités ont assisté à au moins une des séances et représentaient six provinces et un territoire. L'éventail diversifié de leurs fonctions couvrait les niveaux local, régional, provincial ou territorial et systémique, notamment :

- coordonnateur ou responsable provincial ou régional de l'équité en santé;
- agent principal ou analyste des politiques;
- conseiller de la petite enfance;
- agent principal des programmes de communautés en santé;
- responsable provincial de l'alimentation et de la nutrition;
- responsable des politiques et de la réglementation gouvernementales;
- prestataire de programmes de première ligne;
- fonction de gestion et d'autorité formelle;
- diététistes ou nutritionnistes en santé publique.

Points saillants des conversations

Chacune des séances a permis d'explorer des domaines distincts, en tirant parti intentionnellement des intérêts communs et de la possibilité de négocier et d'entretenir des liens entre les participants.

Conversation n° 1

À l'aide d'un exercice de nuage de mots pour faire participer le groupe, nous avons commencé la séance en demandant aux participants : « **Que signifie l'équité en santé pour vous?** » (voir la figure 1).

FIGURE 1 : RÉPONSES DES PARTICIPANTS À LA QUESTION « QUE SIGNIFIE L'ÉQUITÉ EN SANTÉ POUR VOUS? »

The word cloud contains the following terms, with 'Relations' being the largest and most central:

- Décolonisation
- Intersectionnalité
- Systèmes de pouvoir et d'oppression
- Humanité
- Responsabilité
- Justice sociale
- Réciprocité
- Confrontation
- Perturbation
- Résilience
- Écoute
- Respect
- Puissant
- Expériences vécues
- Défaire
- Désapprentissage
- Droits
- Pouvoir
- Justice
- Redistribution du pouvoir
- En amont
- Curiosité
- Faire confiance aux voix méritant l'équité
- Politique
- Lien ou réseautage
- Repousser les limites

Les réponses des participants se sont concentrées à la fois sur les structures et les relations. D'une part, des concepts tels que la justice sociale, le pouvoir, la politique, la disruption, l'amont et la décolonisation reflètent une compréhension structurelle de l'équité. D'autre part, une approche relationnelle du travail en équité était caractérisée par le désapprentissage, les expériences vécues, l'écoute, la curiosité, le respect et la résilience.

Nous avons ensuite exploré les liens entre le travail sur l'équité et la diététique en santé publique en nous demandant « **Pourquoi les diététistes professionnels sont-ils bien adaptés pour travailler sur l'équité en santé dans la santé publique?** ».

Parmi les différentes raisons mises de l'avant, les systèmes alimentaires et la justice alimentaire ont été décrits comme étant au cœur de la pratique diététique, où l'alimentation sert de point d'entrée et de justification pour le travail d'équité. De nombreux participants ont souligné que l'alimentation est un droit de la personne, conformément à l'approche des droits de la personne qui sous-tend le travail en matière d'équité. Les participants (Dt. P.) ont également mis en évidence qu'ils apportent une gamme de connaissances et de compétences essentielles au travail de l'équité en santé, y compris des approches fondées sur des données probantes, une collaboration interdisciplinaire, une réflexion systémique et un engagement à aborder les causes profondes de la santé.

Plutôt que de se concentrer sur ce qu'ils font dans la pratique, nous avons demandé aux participants « **Comment les diététistes professionnels interviennent-ils en matière d'équité en santé publique?** », afin de faire ressortir les valeurs et les principes qui sous-tendent leur pratique. Les principales stratégies employées comprenaient la collaboration avec les organismes partenaires, l'engagement communautaire et l'application

des connaissances. Les participants ont de nouveau souligné les approches relationnelles et interpersonnelles du travail sur l'équité, telles que la réflexion critique, la curiosité, l'apprentissage continu et l'importance de codiriger avec les communautés et de travailler avec des personnes ayant une expérience vécue d'inégalités.

À la fin de la première conversation, les participants ont partagé leurs réflexions sur les discussions. Les diététistes professionnels ont décrit le travail sur l'équité en santé comme « allant à contre-courant », qui requiert un plaidoyer et une persévérance au sein de leurs organisations, ainsi que parmi les partenaires et les bailleurs de fonds, qui peuvent se sentir isolés et négligés sans soutien adéquat en place. Ils ont noté que la promotion de la santé et le rôle de la santé publique sont encore souvent encadrés autour du changement de comportement individuel et de la prestation de services (c.-à-d. enclin à la dérive du mode de vie), plutôt qu'axés sur les changements structurels liés aux déterminants de la santé. Ils ont également indiqué qu'ils avaient dû négocier la portée perçue de la pratique diététique en santé publique où l'équité est souvent considérée comme « hors de portée » ou reflétée dans les mots, mais pas dans les actions.

En même temps, le groupe a constaté des possibilités et des responsabilités offertes aux diététistes professionnels pour faire un travail d'équité en santé publique. Ils ont réitéré que l'équité est fondamentale dans la pratique de la santé publique pour toutes les disciplines, et que les diététistes professionnels, avec leurs nombreuses compétences transférables, sont bien placés pour y contribuer. La séance s'est achevée avec les participants estimant important l'avantage d'avoir un réseau pour se soutenir mutuellement dans un travail d'équité souvent difficile.

Conversation n° 2

La deuxième séance s'est appuyée sur les liens et le partage qui ont eu lieu lors de la conversation initiale, cherchant à renforcer le sentiment du lien qui unit les participants. Nous avons ouvert la séance avec la question « **Qu'est-ce qui vous passionne dans le travail sur l'équité?** ». Les réponses reflétaient la façon dont les préoccupations en matière d'équité sont étroitement intégrées dans l'identité personnelle et professionnelle des participants (voir la figure 2).

FIGURE 2 : RÉPONSES DES PARTICIPANTS À LA QUESTION « *QU'EST-CE QUI VOUS PASSIONNE DANS LE TRAVAIL SUR L'ÉQUITÉ?* »

Perturbation de systèmes d'oppression
Apprentissage, humilité, interruption
Libération commune Apprentissage tout au long de la vie
Partenariats et interrelations
Travailler avec d'autres qui ont la même passion
Reconstruction des systèmes brisés
Nouvelles visions de réalités, façons d'être et systèmes
Se concentrer sur les déterminants structurels de la santé
Réseauter et apprendre

En petits groupes, les participants ont discuté des possibilités et des obstacles à vaincre afin que les diététistes professionnels en santé publique puissent accomplir un travail d'équité en santé. **Les possibilités** comprenaient des domaines thématiques tels que les programmes scolaires, la prévention des maladies chroniques, les préjugés liés au poids et la diversité corporelle. Parmi les autres possibilités, mentionnons la sensibilisation et l'engagement accrus à l'égard de la santé des Autochtones et le plaidoyer par l'entremise d'associations professionnelles, telles que l'élaboration d'énoncés de prises de position liées à l'équité en santé. Les participants ont également identifié l'éducation et la formation pour les diététistes professionnels, les occasions de leadership, les partenariats, la modification de stratégies de santé publique actuelles et la valeur de la pratique réflexive.

Les obstacles comprenaient la perception de certains diététistes professionnels qui ne voient pas leur rôle dans l'interruption des systèmes qui causent des inégalités, et la difficulté d'essayer de changer le même système dans lequel nous vivons et travaillons tous. Les participants ont également souligné la tendance de la santé publique et du gouvernement à se concentrer sur les services plutôt que sur les politiques, les priorités politiques, le budget et les ressources limitées et les forces sociétales plus larges telles que le capitalisme. Les obstacles supplémentaires comprenaient des facilitateurs et des soutiens organisationnels inadéquats, des préjugés personnels et professionnels, ainsi qu'un manque de sensibilisation du public et une faible valeur accordée à l'équité. Un participant a mentionné : « On a l'impression que le public ne sait pas ce que nous faisons. »

On a ensuite demandé aux participants « **Comment les diététistes professionnels pouvaient-ils apporter la justice sociale et l'équité dans leur travail?** »

Leurs suggestions ont été regroupées en quatre stratégies principales :

- **Tisser ces valeurs à même le travail au lieu de les ajouter.** Grâce à des mesures de sensibilisation; au fait de normaliser les considérations en matière d'équité en santé et d'y accorder la priorité dans tous les aspects du travail; et grâce à l'identification des tâches dans les fonctions et la portée de la pratique qui peuvent bénéficier de l'application d'une perspective d'équité.
- **Mettre ces valeurs en pratique au travail.** Grâce à l'évaluation et la prise en compte de l'existence et des répercussions des inégalités sociales de santé; à l'application d'une perspective d'équité dans l'élaboration de politiques publiques saines et d'évaluations des répercussions sur la santé; à la collaboration avec des équipes de santé publique pour partager le travail et les apprentissages (p. ex., autour de la santé autochtone, de la santé 2ELGBTQIA+, des communautés racisées, des nouveaux arrivants et des réfugiés, de la politique du revenu, des déterminants commerciaux de la santé, des changements climatiques); et grâce à la plaidoirie auprès des dirigeants et du gouvernement à chaque occasion.
- **Démontrer de la réflexivité et de l'engagement.** Grâce au renforcement de la pratique réflexive personnelle; à la réflexion sur la positionnalité et le pouvoir; à l'engagement dans un apprentissage et une discussion continus; et grâce à la « compréhension à l'effet que la possibilité et la responsabilité d'apporter la justice sociale et l'équité dans votre travail commencent avec vous ».

- **Faire entendre la voix de la communauté.** Grâce à l'engagement direct et de manière significative avec la communauté; à la création d'espaces pour les voix de la communauté; et grâce à l'utilisation des histoires des membres de la communauté et des professionnels de la santé publique de première ligne qui voient la réalité des inégalités.

Le groupe a clos la séance en appuyant sur l'avantage d'avoir un réseau de relations et en exprimant le désir de créer une autre occasion de se rencontrer.

Conversation n° 3

Au cours de la troisième séance, nous nous sommes concentrés sur les mesures nécessaires pour faire progresser la justice sociale et l'équité en tant que diététistes travaillant dans le système public de santé. Nous avons demandé aux participants « **Que devez-vous faire pour réaliser un travail sur l'équité dans votre pratique?** » (voir la figure 3 pour le nuage de mots qui en a résulté).

FIGURE 3 : RÉPONSES DES PARTICIPANTS À LA QUESTION « QUE DEVEZ-VOUS FAIRE POUR RÉALISER UN TRAVAIL SUR L'ÉQUITÉ DANS VOTRE PRATIQUE? »



Les Dt. P. ont souligné le caractère essentiel d'un soutien organisationnel pour le travail sur l'équité. Et l'importance d'établir des relations avec les communautés et d'avoir une communauté de praticiens pour échanger régulièrement à ce sujet. Ils ont également soulevé des obstacles existants au travail sur l'équité, tels que les échéances définies, la portée limitée et le besoin continu de financement et de ressources.

Deux participants ont présenté des exemples du travail auquel ils ont contribué pour faire progresser l'équité :

- **Renforcement des capacités communautaires.**

Un diététiste professionnel a décrit la coordination et la répartition des fonds de développement communautaire aux organisations de base travaillant avec les communautés marginalisées et racisées. Cela comprenait à la fois les joies de travailler avec diverses communautés et les défis liés au financement limité. Les organismes communautaires comptent sur ces subventions compétitives, mais ce sont des solutions à court terme, et un financement plus durable et plus sûr fait défaut pour remédier aux inégalités systémiques.

- **Élaboration d'un exposé de position.** Les diététistes professionnels ont discuté des défis liés à la désignation des répercussions du racisme et du colonialisme sur la santé qui sont enracinés dans la recherche et la pratique en santé publique. Ils ont également soulevé le recul rencontré lors de la remise en question du statu quo et des concepts institutionnalisés tels que le préjugé sur le poids et l'utilisation abusive de l'indice de masse corporelle (IMC).

L'élaboration d'un exposé de position a été identifiée par les diététistes professionnels comme l'un des moyens de relever ces défis avec des messages clés, notamment sur l'importance du soutien et de la collaboration entre eux (et tous les professionnels de la santé publique) et la reconnaissance explicite que la lutte contre les structures profondément enracinées comme l'IMC et le colonialisme est intrinsèquement politique.

Ces deux exemples ont renforcé les soutiens offerts aux diététistes professionnels et les défis auxquels ils sont confrontés dans leur travail sur l'équité en santé publique. D'autres défis comprenaient la navigation dans des structures bureaucratiques complexes au sein des organisations (y compris le gouvernement) tout en plaidant en faveur d'un changement social. Bien que le travail d'équité soit obligatoire en santé publique, les décisions et les contraintes budgétaires, ainsi que le manque de volonté politique au changement créent des ambiguïtés et des limites à ce travail. Les diététistes professionnels doivent souvent « plaider » en faveur du travail sur l'équité dans le cadre de leurs rôles en santé publique et en tant que diététistes.

Le groupe a clos cette dernière séance de la série de conversations sur une note d'appréciation du temps passé ensemble et a exprimé un désir collectif de se soutenir et de réseauter les uns avec les autres à l'avenir.

Apprentissages collectifs

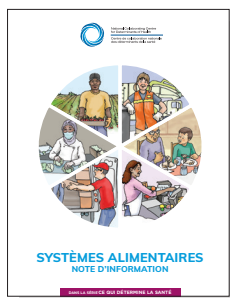
Après chaque séance, nous nous sommes réunis pour faire un bilan et réfléchir à nos propres expériences et réflexions relatives aux discussions du groupe, en plus d'examiner les évaluations et le matériel enregistré des séances. Les thèmes suivants (achevés au printemps 2025) représentent nos apprentissages collectifs de la série de conversations.

Les diététistes professionnels sont bien adaptés aux rôles axés sur l'équité en santé publique

« Parce que les Dt. P. utilisent des pratiques fondées sur des données probantes, et doivent aller à la racine du problème et comprendre pourquoi les gens ne se nourrissent pas de manière optimale, cette dissection se prête bien à la compréhension des principes d'équité en santé qui vont bien au-delà du changement de comportement individuel » [traduction].

Participant

Autant à l'intérieur qu'à l'extérieur des rôles axés sur la nutrition en santé publique, les participants à la conversation étaient inébranlables dans leur conviction, soit que les diététistes professionnels travaillant dans le domaine de la santé publique ont les connaissances, les compétences et la capacité de faire un travail axé sur l'équité. Dans les rôles axés sur la nutrition en santé publique, l'alimentation représente un point d'entrée pour aborder les déterminants structurels et sociaux de la santé. La souveraineté



Afin de mieux comprendre comment les systèmes alimentaires ont des répercussions sur la santé, consultez [Ce qui détermine la santé : Note d'information sur les systèmes alimentaires](#).

alimentaire, les systèmes alimentaires, la justice alimentaire et l'accès à la nourriture reviennent souvent à la portée et au rôle des diététistes professionnels, offrant des occasions qui recoupent les déterminants de la santé pour influencer sur la santé des individus, des communautés et des populations.



Afin de mieux connaître la justice alimentaire en tant que priorité de santé publique, consultez [Ce qui détermine la santé : Guide de bonnes pratiques – Justice alimentaire](#).

« La nourriture est un droit de la personne, nous en avons tous besoin, nous nous y engageons quotidiennement [...]. Ce besoin et ce droit fondamentaux apportent une perspective d'équité » [traduction].

Participant

Le droit à l'alimentation^{13,14}, au lieu de simplement promouvoir une alimentation saine en tant que choix de mode de vie, a toujours été soutenu par les participants pendant les séances. Les diététistes professionnels qui travaillent en dehors des rôles axés sur la nutrition en santé publique, tels que les fonctions relatives à l'équité en santé, aux politiques, à l'expert-conseil, aux communautés saines, à la gestion et au gouvernement, ont discuté

du fait d'être bien placés pour jumeler l'expertise en matière d'alimentation et de nutrition inhérente à la diététique avec les connaissances et les compétences systémiques afin de réaliser un changement de plus grande ampleur.

« Parce que notre travail est lié à la nourriture et à la terre, ce qui est fondamental pour ce qui a été un outil de fracture et d'oppression, et peut également soutenir le renouement et la libération pour tous » [traduction].

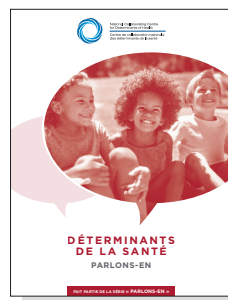
Participant

« L'alimentation [est] un prisme à travers lequel nous comprenons le monde (vision du monde) – lié aux systèmes de pouvoir et [...] les uns avec les autres (relationnel) » [traduction].

Participant

Les diététistes professionnels comprennent l'équité en santé et son application dans la pratique de différentes façons

Lorsqu'on a demandé aux participants « Que signifie l'équité en santé pour vous ? » (voir la figure 1), ils ont décrit à la fois ce que signifie le terme « équité en santé » (p. ex., en amont, expérience vécue, intersectionnalité) et quelles connaissances, compétences et approches sont nécessaires pour faire un travail d'équité en santé (p. ex., l'écoute, la curiosité, le respect, repousser les limites). Ils n'ont pas fait de distinction entre le « quoi » et le « comment » du travail sur l'équité en santé, peut-être parce qu'il est difficile de faire ressortir les différences si le lien avec les valeurs et la justice sociale n'est pas clair. Cela démontre la tension persistante dans la santé publique sur la façon dont l'équité en santé est comprise et mise en pratique.



Afin d'avoir un aperçu des déterminants sociaux, écologiques et structurels de la santé, consultez *Déterminants de la santé : Parlons-en.*

Plusieurs réponses à cette question étaient alignées sur la justice sociale, mais n'étaient pas particulières à celle-ci (p. ex., l'écoute, le lien, la résilience, la curiosité, le respect). Un participant a déclaré à la veille de l'une des séances que son travail était « certainement lié à l'équité en santé, mais pas vraiment à la justice sociale ». Bien qu'à la fois intéressante et déroutante, cette division n'est pas surprenante. De nombreux praticiens de la santé publique font une distinction claire entre les deux concepts. L'équité en santé est considérée comme un concept plus clair, plus quantifiable, plus confortable et plus neutre, et plus facile à aborder, car il est axé sur la répartition des ressources (y compris l'accès aux services) et les facteurs matériels qui déterminent la santé. D'autre part, la justice sociale est associée à des problèmes structurels profondément ancrés qui sont moins clairs, moins mesurables, plus inconfortables, politiques, conflictuels, susceptibles de produire de fortes réactions, relationnels, fondés sur des valeurs et liés à des « ismes » sociétaux sur lesquels les individus n'ont aucun contrôle – et donc sur lesquels on ne peut agir¹⁵. « Il nous reste donc un concept d'équité qui est détaché des considérations structurelles et sociétales de la justice sociale¹⁵ [p.641]. »

« Souvent, une faible partie du travail est consacrée directement à l'alimentation et à la nutrition, une plus grande partie est liée aux déterminants structurels et sociaux de la santé » [traduction].

Participant

« Le travail de santé publique le plus courant est toujours très sauveur [conviction que les gens ont besoin d'être sauvés] et inéquitable, comme la création d'outils et de ressources autour du guide alimentaire » [traduction].

Participant

Au sein de la diététique, les diététistes professionnels croient que l'alimentation et la nutrition constituent la base du travail sur l'équité. En même temps, il existe une conviction inébranlable qu'ils peuvent s'engager dans un travail d'équité vers la transformation sociale sans nécessairement recourir à l'expertise en nutrition biomédicale¹⁶. Dans la série de conversations, les participants ont fortement estimé

« L'accent est toujours mis sur la "prestation de services", la façon dont les systèmes de santé identifient "l'équité en santé" manque encore d'approches en amont » [traduction].

Participant

que « tout est lié à l'équité en santé » et que l'équité peut être intégrée à leur travail dans différents rôles plutôt que d'être ajoutée en tant que tâche supplémentaire. Ils ont affirmé que chaque diététiste professionnel peut faire quelque chose dans son champ de pratique, même lorsque des obstacles systémiques plus larges s'opposent au changement au niveau du système.

Possibilités d'intégrer l'équité en santé dans la pratique relevées par les diététistes professionnels

- Approfondir la compréhension des concepts et des interventions liés à l'équité en santé.
- Développer des relations et des partenariats avec des organismes et des groupes de tous les secteurs, au-delà de ceux particulièrement axés sur la santé ou la nutrition (p. ex., les coalitions de revenu de base et de salaire-subsistance, les organismes de logement abordable, les réseaux de personnes handicapées).
- Diriger le plaidoyer en faveur de la justice sociale ou établir des partenariats avec d'autres associations ou réseaux de professionnels pour le faire.
- Soutenir les positions sur les questions de justice sociale ou élaborer des émissions de rôles pour les diététistes professionnels sur ces questions.
- Soutenir les diététistes professionnels du secteur travaillant sur des questions de santé ou de politique semblables et collaborer avec eux.
- Élargir la portée de la pratique diététique pour intégrer et normaliser l'équité en santé dans les stratégies de santé publique.
- Renforcer des relations et s'engager de manière significative (p. ex., codiriger, s'associer) avec les communautés confrontées à des inégalités structurelles et sociales de santé.
- Réorienter les interventions actuelles de la prestation de services vers des solutions structurelles pour réduire les inégalités sociales de santé.
- Apporter une perspective d'équité à tous les domaines dans lesquels les diététistes professionnels travaillent traditionnellement (p. ex., la promotion de la santé, la nutrition scolaire, l'insécurité alimentaire, la prévention des maladies chroniques).



Cette ressource du CCNDS met en évidence quatre principaux rôles en santé publique pour guider la pratique axée sur l'équité : *Le rôle de la santé publique dans l'amélioration de l'équité en santé: Parlons-en.*

Lors de l'examen des obstacles, un diététiste professionnel a décrit le travail en équité comme « allant à contre-courant ». Bien que l'équité fasse partie du discours général sur la santé publique depuis la publication du rapport 2008 de l'Organisation mondiale de la santé sur les déterminants sociaux de la santé¹⁶, le « vrai » travail sur l'équité axé sur le changement systémique demeure marginal. Ceux qui s'y sont engagés se sentent souvent isolés et sans soutien. Les participants ont largement convenu que les ressources allouées au travail sur l'équité sont insuffisantes et que les décideurs en santé publique le considèrent comme facultatif ou complémentaire. Ceci est renforcé par des mandats de santé publique prédéterminés et des voies de financement qui donnent la priorité à la protection de la santé, à l'éducation sur la santé et à la prévention des maladies. En outre, le soutien au travail sur l'équité semble souvent périphérique : le langage de l'équité est utilisé dans les énoncés de mission et les plans organisationnels, mais n'est pas intégré structurellement dans les politiques et le financement qui permettraient la mise en œuvre de stratégies et d'interventions axées sur l'équité¹⁵.

« On a l'impression que le public ne sait pas ce que nous faisons [...]. Comment s'attendre à ce que le public sache ce que nous faisons lorsque nous ne suscitons pas sa participation? » [traduction]

Participant

Ces contradictions mettent en évidence le défi de réaliser un travail sur l'équité au sein des organisations gouvernementales. En tant que fonctionnaires, les diététistes professionnels s'efforcent de changer la structure et la fonction de leurs organisations à l'intérieur du système, qui est façonné par des politiques internes rigides et résistantes au changement. En conséquence, le travail sur l'équité nécessite de naviguer dans les bureaucraties internes et de plaider en faveur de changements marginaux (parfois en dehors des fonctions habituelles de santé publique). Pour certains des diététistes professionnels, cela peut contribuer à la crainte d'être traités différemment par leurs employeurs et de perdre leur emploi lorsqu'ils font pression pour réaliser des changements importants.

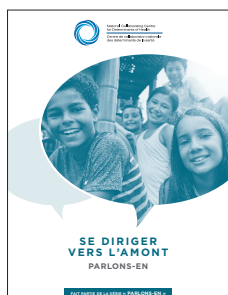
« Cela peut sembler implacable et décourageant [...]. [Cela renforce] l'importance pour les collègues de se soutenir mutuellement dans ce travail » [traduction].

Participant

Considérations et prochaines étapes

Alors que l'attention portée à l'équité en santé continue de croître dans le dialogue professionnel et dans l'ensemble de la santé publique, il est important de reconnaître les multiples façons dont le concept est compris et utilisé. En s'appuyant sur des cadrages conceptuels du travail « en amont »¹⁷, l'équité en santé peut être considérée comme une problématique, une solution et une approche.

- Une problématique – L'« équité en santé », en tant que concept et terme, met en évidence l'équité et la justice, et attire l'attention sur les facteurs structurels et sociaux qui créent des avantages et des désavantages relatifs à tous les niveaux de la société.
- Une solution – L'équité en santé est la raison de travailler d'une certaine manière, « une justification fondamentale pour plaider en faveur de politiques, de stratégies et de programmes qui favorisent l'équité en santé et qui sont axés sur la façon dont les inégalités, les normes sociales et les pouvoirs différentiels façonnent la santé¹⁸ [p. 3] ».
- Une approche – L'équité en santé est une valeur essentielle et une approche éthique pour la santé publique, une stratégie visant à remédier aux disparités en matière de santé créées par des facteurs structurels et sociaux qui façonnent les conditions de la vie quotidienne et, par conséquent, les résultats en matière de santé.



Découvrez comment travailler plus en amont a une incidence sur l'équité en santé, consultez *Se diriger vers l'amont : Parlons-en.*

« Une fois que vous avez pris conscience des répercussions de l'équité en santé, vous ne pouvez plus fermer les yeux » [traduction].

Participant

S'appuyer sur les trois cadres de l'équité en santé est nécessaire pour faire face aux défis complexes de santé publique à notre époque. Les changements climatiques, la désinformation, l'austérité, l'aggravation des inégalités, l'intolérance croissante, les discours de haine, les opinions ouvertement discriminatoires et le colonialisme persistant intégrés dans les structures sociétales représentent des défis qui ont des répercussions dans tous les domaines de la santé publique, y compris la diététique.

Les diététistes professionnels qui ont des fonctions en santé publique avec un axe distinct sur l'équité sont passionnés, capables et déterminés. L'équité en santé n'est pas seulement une aspiration, leur passion pour la justice sociale et l'équité en santé est une identité « favorisée par une intégration cohérente de l'éthique dans l'éducation, les comportements des dirigeants et des mentors, et les interactions sociales¹⁹ [p. 241] » [traduction]. En d'autres termes, l'équité en santé et la justice sociale sont non seulement profondément interreliées, mais font également partie intégrante de l'identité et du sens de soi; ce sont à la fois des valeurs et des solutions.

Bien que les valeurs n'apparaissent pas explicitement dans les mandats provinciaux et territoriaux pour la prestation de programmes et de services de santé publique, elles sont tissées dans les Compétences essentielles en santé publique au Canada, qui décrivent les connaissances, les attitudes et les compétences essentielles requises à tous les niveaux de la santé publique¹².

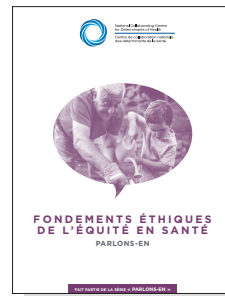
Compétences essentielles en santé publique au Canada : Version 2.0¹²

[L]es valeurs essentielles pour une pratique efficace en santé publique [...] comprennent un engagement envers l'équité en santé et la justice sociale, le respect, l'humilité, l'imputabilité, la transparence, la sécurité culturelle et les approches fondées sur des données probantes [...]. Elles sont enracinées dans une compréhension des déterminants de la santé, des déséquilibres de pouvoir historiques et continus, de l'intersectionnalité et des stratégies visant à promouvoir la santé et le bien-être de la population et à faire progresser l'équité en santé ^[p. 6].

Des énoncés de compétences spécifiques axés sur l'équité sont reproduits à la page 6 de ce document.



Afin de mieux connaître les valeurs motrices de l'équité en santé, consultez Les valeurs et l'équité en santé : Parlons-en.



Cette ressource du CCNDS se concentre sur la justice en tant que base éthique de l'équité en santé : Fondements éthiques de l'équité en santé : Parlons-en.

« Nous avons vécu des défis semblables et il y a des possibilités de poursuivre la collaboration. L'union fait la force! » [traduction]

Participant

Les diététistes professionnels occupant des postes et travaillant dans des programmes axés sur l'équité en santé gagneraient à travailler plus étroitement ensemble; en termes simples, ils ont besoin les uns des autres. Lorsqu'on leur a demandé dans les évaluations à la fin des séances : « Quelle est la principale chose que vous avez apprise? », les participants (Dt. P.) ont souligné que réseauter avec les personnes effectuant un travail axé sur l'équité dans l'ensemble du pays était le plus utile. En tant que profession en petit nombre au sein de la santé publique répartie dans un grand pays comme le Canada, ils considéraient les relations et la collaboration comme l'élément le plus essentiel du

renforcement des capacités pour aborder l'équité en santé.

Comme décrit précédemment dans ce document, les relations sont ce qui nous a réunis pour faire ce travail en premier lieu, ce qui a amené les diététistes professionnels à participer à la série de conversations, et ce qui soutiendra ce travail à l'avenir. Le réseautage était à la fois un moteur, un besoin et un avantage de la série de conversations. La nature relationnelle de ce travail est donc à la fois fondamentale et précieuse en soi.

« L'importance de collaborer avec les autres afin que nous puissions trouver les récits qui influenceront les décideurs ou ceux qui occupent des postes de pouvoir dans les systèmes » [traduction].

Participant

« **Indépendamment de nos rôles ou de nos fonctions, les diététistes professionnels sont appelés en santé publique “à transformer les systèmes de santé et les systèmes sociaux vers la justice sociale**^{4 (p. 121)} » » [traduction].

Nous contestons la fausse dichotomie selon laquelle il est nécessaire de choisir entre les fonctions d'équité en santé et de diététique. Il existe des possibilités et des responsabilités pour les diététistes professionnels de faire un travail d'équité en santé, quel que soit le titre de leurs postes. Les diététistes professionnels ont les capacités et sont bien placés pour apporter une contribution majeure aux efforts d'équité en santé afin de faire progresser la santé publique et des populations. Cela n'enlève rien à l'importance des rôles axés sur la nutrition en santé publique, qui sont systématiquement éliminés du paysage de la santé publique. En fait, **positionner les diététistes professionnels dans des rôles axés sur l'équité ne peut que renforcer l'importance de la diététique et de la nutrition au sein de la santé publique**. Les diététistes professionnels qui travaillent au sein de rôles et de postes en santé publique qui sont à la fois spécifiques et non spécifiques à la nutrition peuvent changer non seulement leur façon de travailler, mais aussi les structures au sein desquelles ils pratiquent¹¹.

« **Nous avons une responsabilité au regard de notre profession et du titre de praticien individuel, car nous avons une “capacité de réaction”, soit la capacité de répondre aux inégalités en matière de santé et aux injustices sociales**^{10 (p. 155)} » » [traduction].

« **J'espère que c'est un signe qu'il y a une suite, des occasions de réseauter et de collaborer au-delà des frontières coloniales** » » [traduction].

Participant

L'adoption d'une approche de la diététique fondée sur l'équité, la justice sociale et la lutte contre l'oppression, à l'intérieur et à l'extérieur des rôles axés sur la nutrition en santé publique, crée des occasions d'encourager le changement à tous les rôles et niveaux de santé publique⁸. Le renforcement des compétences autour des concepts liés à l'équité en santé grâce à l'apprentissage fondé sur les connaissances et les compétences est essentiel à l'éducation, à la formation et au développement professionnel continu en diététique¹¹. Il est tout aussi important de pratiquer une réflexivité critique et « l'autoexamen intentionnel et vulnérable de nos positions individuelles et collectives, ainsi que de nos rôles directs et indirects dans la perpétuation des systèmes qui sous-tendent les privilèges et l'oppression^{11 (p. 163)} » » [traduction].

C'est en faisant progresser l'équité en santé que les diététistes peuvent renforcer leur place au sein du personnel de la santé publique et contribuer de manière significative à la santé de la population.

Références bibliographiques

1. International Confederation of Dietetic Associations. International competency standards for dietitian-nutritionists [Internet]. Toronto (Ont.) : ICDA; 2016 [cité le 21 déc. 2025]. 22 p. Disponible à : <https://internationaldietetics.org/wp-content/uploads/2023/05/International-Competency-Standards-for-Dietitian-Nutritionists.pdf>
2. Les diététistes du Canada. Apprenez-en plus sur les diététistes [Internet]. Toronto (Ont.) : DC; [cité le 21 déc. 2025]. [Environ 4 écrans]. Disponible à : <https://www.dietitians.ca/About/Learn-About-Dietitians?lang=fr-CA>
3. Fox A, Chenhall C, Traynor M, Scythes C, Bellman J. Public health nutrition practice in Canada: a situational assessment. *Public Health Nutr.*, août 2008; 11(8) : 773-781. doi: 10.1017/S1368980007001516.
4. Ng E, Wai C. Towards a definition of anti-oppressive dietetic practice in Canada. *J Crit Diet.* 2021; 5(2) : 10-14. doi: 10.32920/cd.v5i2.1407.
5. Blair M, Mitchell L, Palermo C, Gibson S. Trends, challenges, opportunities, and future needs of the dietetic workforce: a systematic scoping review. *Nutr Rev.*, mai 2022; 80(5) : 1027-1040. doi: 10.1093/nutrit/nuab071.
6. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Glossaire des principaux concepts liés à l'équité en santé [Internet]. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier; [actualisé en déc. 2024; cité le 21 déc. 2025]. Disponible à : <https://nccdh.ca/fr/learn/glossaire/>
7. Fraser K, Brady J. Canadian dietitians' understandings of, attitudes toward, and engagement in social justice and advocacy. *Can J Diet Pract Res.*, mars 2021; 82(1) : 2-10. doi: 10.3148/cjdpr-2020-025.
8. Brady J. Naming nutrition injustice: how might dietitians articulate a socially just dietetic practice? *J Crit Diet.* 2019; 4(2) : 6-17. doi: 10.32920/cd.v4i2.1321.
9. Zorbas C, Browne J, Chung A, Baker P, Palermo C, Reeve E, et al. National nutrition policy in high-income countries: is health equity on the agenda? *Nutr Rev.*, oct. 2021; 79(10) : 1100-1113. doi: 10.1093/nutrit/nuaa120.
10. Brady J. Social justice, health equity, and advocacy: what are our roles? Dans : Coveney J, Booth S, dir. *Critical dietetics and critical nutrition studies* [Internet]. Cham (Suisse) : Springer; 2019 [cité le 21 déc. 2025]. p. 143-159. Disponible à : https://cur.ac.rw/mis/main/library/documents/book_file/digital-64450823aac924.08624599.pdf#page=151
11. Brady J, L'heureux T. Enhancing response ability: dietetics as a vehicle for social justice—a primer. *Can J Diet Pract Res.*, déc. 2021; 82(4) : 159-166. doi: 10.3148/cjdpr-2021-030.
12. Centres de collaboration nationale en santé publique. Compétences essentielles en santé publique au Canada – Version 2.0 [Internet]. [Lieu inconnu] : CCNSP; 2025, 36 p. [Cité le 24 sept. 2025.] Consulté à : https://nccph.s3.amazonaws.com/uploads/2025/10/CCNPS_Compétences-essentielles-ensante-publique-au-Canada_Version-2.0.pdf
13. Canada Without Poverty (Canada sans pauvreté). The right to food [Internet]. Ottawa (Ont.) : CWP; [cité le 21 déc. 2025]. [Environ 4 pages-écrans]. Disponible à : <https://cwp-csp.ca/poverty/human-rights-violation/the-right-to-food/>

14. Hilal E. Accès à la justice et droit à l'alimentation [Internet]. New York (NY) : Nations-Unies; 12 janv. 2014 [cité le 21 déc. 2025]. 21 p. (Rapport de la Rapporteuse spéciale sur le droit à l'alimentation, Hilal Elver). Disponible à : https://digitallibrary.un.org/record/793595/files/A_HRC_28_65-FR.pdf
15. Smith MJ, Thompson A, Upshur REG. Is "health equity" bad for our health? A qualitative empirical ethics study of public health policy-makers' perspectives. *Can J Public Health*., déc. 2018; 109(5-6) : 633-642. doi: 10.17269/s41997-018-0128-4.
16. Organisation mondiale de la santé, Commission des déterminants sociaux de la santé. Combler le fossé en une génération – Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé. Résumé analytique du rapport final. [Internet]. Genève (Suisse) : OMS; 2008 [cité le 21 déc. 2025]. 246 p. Disponible à : <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f32a199e-2a88-45fc-b6c8-0c900ca36bea/content>
17. McMahon NE. Framing action to reduce health inequalities: what is argued for through use of the "upstream-downstream" metaphor? *J Public Health (Oxf)*, sept. 2022; 44(3) : 671-678. doi: 10.1093/pubmed/fdab157.
18. Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Se diriger vers l'amont : Parlons-en [Internet]. Antigonish (N.-É.) : CCNDS, Université St. Francis Xavier; 2025 [cité le 21 déc. 2025]. 16 p. Disponible à : <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-moving-upstream/>
19. Pacquiao DF, Douglas MM. Practices to address the social determinants of health. Dans : Pacquiao DF, Douglas MM, dir. *Social pathways to health vulnerability: implications for health professionals* [Internet]. Cham (Suisse) : Springer; 2019 [cité le 21 déc. 2025]. p. 237-246. Disponible à : https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-93326-9_10



National Collaborating Centre
for Determinants of Health

Centre de collaboration nationale
des déterminants de la santé

CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE
DES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ
Université St. Francis Xavier
Antigonish (N.-É.) B2G 2W5
ccnds@stfx.ca
www.nccdh.ca/fr