

Alimentégration : Une initiative pancanadienne visant à aider les personnes handicapées à atteindre leurs buts en matière d'alimentation saine
Rapport d'évaluation finale
Mars 2009

Soumis à Vie autonome Canada
Préparé par Independent Living Vernon

Avec l'aide financière provenant du Programme de contributions sur l'activité physique et de la saine alimentation du Centre de promotion de la santé de l'Agence de santé publique du Canada, ce projet visait à mettre à profit les outils et ressources utiles qui avaient été créés lors de l'initiative précédente de VA Canada sur l'activité physique, « Modes de vie sains pour la vie autonome ». En ajoutant de nouveaux outils accessibles sur une saine alimentation, y compris des modèles de programme, cette initiative a exploré comment l'alimentation peut être utilisée pour encourager l'activité physique, créer des liens entre des personnes ayant divers types de déficiences et réduire leur isolement.

Puisque toutes les activités de Vie autonome Canada se fondent sur la recherche-participative (RAP), il était important d'inclure dans ce projet des occasions d'obtenir la rétroaction continue et l'évaluation des parties intéressées. VA Canada a donc communiqué avec Independent Living Vernon pour lui demander de faire une évaluation globale indépendante du projet, ce que le centre a fait en participant aux téléconférences, en examinant les outils d'information et les rapports mis au point tout au long du projet et en menant des entrevues avec les participants, dont les coordonnateurs et les consommateurs des centres pilotes et la gestionnaire du projet de VA Canada. Les personnes chargées de l'évaluation ont aussi assisté à la séance de formation sur Alimentégration qui a eu lieu à Ottawa, afin de rencontrer en personne plusieurs des coordonnateurs et de tenir une table ronde sur les questions d'enquête qui guideraient l'évaluation. Cette évaluation a été réalisée par Laura Hockman, directrice générale et Delma Sarich, coordonnatrice de l'évaluation.

Les centres qui ont été choisis pour ce projet pilote étaient ceux de Cowichan/Nanaimo (C.-B.); Calgary (Alb.); Niagara (Ont.); Kingston (Ont.); Alfred (Ont.); Montréal (QC); Shippagan (N.-B.); et Halifax (N.-É.). Ce groupe unique de centres a marqué une étape importante dans le développement du mouvement VA au Canada puisqu'il était composé de centres anglophones et francophones. Cette combinaison a posé de nouveaux défis pour les centres et VA Canada qui ont dû s'assurer que tous les documents d'information étaient accessibles dans les deux langues et en médias substituts, au besoin. Le défi a été de taille, mais le projet servira de pratique exemplaire pour d'autres organisations nationales voulant faire

de la recherche qualitative et mener à bien un projet dans les deux langues officielles avec des personnes ayant diverses déficiences.

Les centres ont considérablement contribué à la préparation du questionnaire d'enquête qualitative. L'équipe d'évaluation a de nouveau demandé leur avis en distribuant une ébauche du questionnaire pendant les téléconférences. Après la distribution de la version définitive aux centres pilotes, la coordonnatrice de l'évaluation de IL Vernon a fait un suivi pour fixer la date et l'heure des entrevues téléphoniques. Certains centres ont choisi de répondre aux questions seuls et d'envoyer leurs réponses par courriel à IL Vernon. Les réponses des centres aux questions seront résumées en utilisant la même structure que le questionnaire. Ce résumé donnera un aperçu des contributions uniques du projet Alimentégration aux consommateurs.

1. Comment faire pour déterminer si ce projet est un succès? (respect de la VA, rétroaction des consommateurs, amélioration de la sécurité alimentaire)

Les centres ont indiqué que le plus important indicateur de succès était la rétroaction des consommateurs. Certains centres ont utilisé une analogie, en disant que ce projet était un voyage et que chaque participant était un copilote : les grandes lignes du projet servaient de guide, mais on demandait aux consommateurs d'indiquer ce qu'ils voulaient et quels étaient leurs besoins. Il a donc été facile de modifier le plan du projet pour répondre aux besoins de chaque consommateur. Les consommateurs sont devenus des ambassadeurs du projet. Ils ont acquis des « outils » à mettre dans leur valise, par exemple, en parlant du cholestérol au cours d'une dégustation de vins et fromages. Les consommateurs se sentaient valorisés parce qu'ils avaient un rôle à jouer dans le projet et ils aimaient se réunir pour parler ensemble de leurs expériences. Ils se soutenaient mutuellement, créant ainsi un esprit d'équipe et réduisant leur solitude.

Les centres ont invité des professionnels, dont des nutritionnistes, des diététiciens, des kinésiologues et des cardiologues, à parler aux consommateurs de divers sujets, comme la tension artérielle, le diabète, les jardins et cuisines communautaires, le Guide alimentaire canadien, les étiquettes nutritionnelles, une saine alimentation, les modes de vie actifs et la consommation d'aliments de saison. Le nombre de participants (entre 15 et 20) aux séances pendant lesquelles un professionnel devait prendre la parole était plus élevé. Les consommateurs aimaient pouvoir poser des questions et obtenir les réponses d'un spécialiste et se sentaient fiers d'avoir ainsi acquis de nouvelles connaissances qu'ils pourraient partager avec leur famille et leurs amis.

Les centres ont aussi insisté sur le fait que les conférenciers et les partenaires de ce projet leur ont également fait prendre conscience de sujets possibles sur lesquels les personnes handicapées pourraient vouloir mieux se renseigner, ainsi que des médias accessibles nécessaires pour assurer leur inclusion dans les initiatives en matière de santé.

2. Qu'est-ce qui vous a le plus surpris pendant votre participation à ce projet? (p. ex., partenariats, guide alimentaire, obstacles/lacunes des services)

La plupart des consommateurs étaient gênés de ne pas savoir comment bien s'alimenter. Ils avaient l'impression d'être les seules personnes à ne pas comprendre le Guide alimentaire canadien ou les étiquettes nutritionnelles. Les consommateurs connaissaient très bien leurs propres besoins, mais dans certaines régions, les services disponibles manquaient de sources d'information accessibles.

Les centres ont été surpris de voir à quel point ce projet a réduit l'isolement des consommateurs et augmenté leur confiance en soi et leur estime de soi. Les consommateurs se réunissaient et s'entraidaient pour apprendre comment avoir un mode de vie plus sain. Ils n'ont pas appris seuls, mais en groupe. Par exemple, une consommatrice a conçu une grille budgétaire qui a servi à aider d'autres consommateurs, et avec sa permission, cet outil a été affiché sur le site Web du centre pour que d'autres individus ou groupes puissent l'utiliser. Comme les consommateurs, certains partenaires communautaires, dont les diététiciens et les chaînes de magasins d'alimentation, ont manifesté leur enthousiasme en acceptant volontiers de présenter des ateliers sur divers sujets.

Les centres ont été surpris par certaines lacunes cernées par les consommateurs. Par exemple, un grand nombre de consommateurs sont vulnérables aux changements dans le système d'aide sociale et d'approvisionnement alimentaire. Les taux de l'aide au revenu n'ont pas augmenté aussi rapidement que les coûts du logement et des aliments, ce qui exerce encore plus de pressions sur les budgets des consommateurs. Certaines communautés n'ont même pas de jardin communautaire, de programme de boîte verte, de cuisine communautaire ou de banque alimentaire. Un centre pilote a dit que ses consommateurs semblent être « sur le point de crever de faim ».

Les centres situés dans de très grands territoires où il n'y a pas de transport en commun ont mentionné le manque de transport abordable et accessible. Les taxis sont très chers dans ces régions. Ces centres doivent donc trouver des emplacements aussi centraux que possible et mettre en place un système de

covoiturage pour que les consommateurs puissent assister aux ateliers. Beaucoup de consommateurs vivent une grande solitude pendant les mois d'hiver.

3. Comment avez-vous fait pour assurer la participation soutenue des consommateurs et partenaires communautaires pendant la durée du projet? (p. ex., « devoirs » à faire à la maison, préannonce des prochaines séances, collations pendant les séances, jeux-questionnaires, jeux, mesures de soutien des personnes handicapées, etc.)

Les centres ont maintenu l'intérêt des consommateurs pendant la durée du projet en s'assurant d'accorder beaucoup d'attention à leurs besoins et à leurs buts individuels pendant les séances. Les coordonnateurs ont donc veillé à ce que le programme des séances demeure souple pour répondre aux besoins des consommateurs. Certains centres offraient des collations ou une rémunération aux consommateurs qui participaient aux activités. De plus, pour maintenir la motivation et l'intérêt des consommateurs, on leur donnait des « devoirs », comme faire des recherches sur l'origine de certaines recettes classiques, trouver des noms de collations pour remplir la grille d'un jeu de vocabulaire, préparer leur propre guide alimentaire sur le site Web de Santé Canada, participer à un jeu-questionnaire sur une saine alimentation, faire une analyse nutritionnelle pendant une séance sur le diabète ou participer à un concours avec des prix.

Certains centres ont utilisé leur expérience pour trouver des moyens créatifs de motiver les consommateurs. Par exemple, les centres ont enseigné aux consommateurs comment budgéter, leur ont donné des conseils sur l'achat des aliments, montré « le plaisir de manger » au moyen d'une dégustation de vins et fromages et leur ont appris la satisfaction personnelle qu'on ressent lorsqu'on prépare une belle table pour manger seul ou avec un ami. Un centre pilote a présenté une séance sur la culture de légumes et de fines herbes en récipients.

Au cours d'une séance sur une saine alimentation offerte à un groupe d'Autochtones, les participants ont discuté des moyens de transmettre l'information obtenue pendant la séance à des membres de la famille et à des amis ayant des problèmes de santé. Ce groupe a indiqué que le diabète, le cancer et les maladies cardiaques étaient des problèmes de santé courants. Le coordonnateur a encouragé les consommateurs à faire de la recherche sur Internet sur ces sujets pour se renseigner sur les signes précurseurs et sur les moyens de prévention.

En conformité avec la philosophie de Vie autonome, les consommateurs de tous les centres ont eu leur mot à dire sur le choix des sujets des ateliers et sur l'information qui les intéressait. Les coordonnateurs ont créé des ressources documentaires accessibles et les ont distribuées aux consommateurs. Par

exemple, ils offraient des listes d'adresses de cuisines communautaires, des recettes (végétariennes, pour les personnes diabétiques, etc.) et toutes sortes d'idées et de trucs pour acheter et préparer les aliments et déguster les plats qu'ils préparaient. Les ateliers étaient planifiés un mois d'avance pour donner aux centres et aux consommateurs assez de temps pour organiser le transport. Les consommateurs trouvaient utile d'avoir accès à un calendrier mensuel qu'ils pouvaient consulter pour se rappeler quels seraient la prochaine activité, les heures des séances et les lieux de rencontre.

Plusieurs coordonnateurs du programme appelaient personnellement chacun des consommateurs et leur disaient à quel point ils étaient respectés, qu'on les écoutait et que leur contribution était importante pour le groupe. Ils montraient ainsi aux consommateurs que chacun avait sa place dans le groupe. Grâce à cette invitation personnelle, les consommateurs avaient vraiment l'impression d'être les bienvenus et étaient encouragés à « sortir de leur isolement et à partager avec le groupe ». On ne doit pas sous-estimer l'augmentation du soutien entre pairs qui s'est manifestée parmi les consommateurs. Un consommateur a partagé la recette qu'il avait apprise avec sa nouvelle compagne qui a été très impressionnée, ce qui a renforcé leur relation.

L'établissement de thèmes pour les ateliers mensuels aidait à amener les consommateurs à participer. Les thèmes étaient liés au temps de l'année ou à la saison. Par exemple, les ateliers d'octobre étaient axés sur les citrouilles pour l'Halloween et la récolte d'automne. En décembre, on a choisi pour thème les apéritifs santé pour les réceptions du temps des Fêtes. D'autres ateliers visaient avant tout à montrer aux consommateurs comment inclure des aliments sains dans son épicerie, préparer la nourriture, la manger et ranger les aliments convenablement. Des jeux, des ressources en ligne et le guide de facilitation sur le guide alimentaire ont été utilisés tout au long du projet.

Un groupe a visité un marché fermier avec un diététicien qui a expliqué tout ce qu'il faut savoir sur les aliments saisonniers et ce qu'on peut en faire. De nombreux centres ont organisé des repas-partage pour encourager le soutien entre pairs parmi les consommateurs et leur présenter une variété d'aliments. On encourageait les consommateurs à apporter des contenants en plastique à ces séances pour pouvoir ramener de la nourriture chez eux à la fin. Un centre a utilisé comme thème de repas-partage le « régime 10 milles », ce qui a fait découvrir plusieurs produits locaux formidables aux consommateurs.

Les consommateurs ayant des contacts avec d'autres organisations de personnes handicapées partageaient leurs nouvelles connaissances avec le personnel et les consommateurs de ces organismes. Les centres qui encourageaient leurs

membres à participer ont amené de nouvelles personnes à devenir membres pour pouvoir participer au projet. Des articles de promotion, comme des stylos, des tablettes de notes, des listes d'épicerie locales et des sacs réutilisables étaient remis aux consommateurs qui assistaient aux ateliers.

4. Quelles ressources avez-vous découvertes grâce à ce projet et comment vous ont-elles aidés dans vos fonctions? (P. ex., autres projets visant à améliorer la sécurité alimentaire et n'ayant pas de rapport avec la VA, nouveaux partenariats établis, nouveaux outils mis au point, RAP)

Les coordonnateurs, les consommateurs et les partenaires communautaires ont découvert divers sites Internet, bulletins, jeux en ligne, livres et revues. Certains centres ont rendu ces ressources encore plus accessibles en les réunissant dans un livret et en les distribuant aux consommateurs à la fin du projet.

Tous les centres ont souvent fait appel aux diététiciens comme conférenciers. Ceci a donné aux coordonnateurs l'occasion de se renseigner sur l'éventail de services qu'offrent les diététistes et comment d'autres programmes du centre pourraient bénéficier de leurs connaissances.

Grâce à ce projet, certains centres ont pu accéder à de nouvelles sources de financement, comme les dons d'une pharmacie et d'une université locale qui a accepté de laisser le groupe utiliser gratuitement certains de ses locaux pour ses réunions. Un centre pilote a appris comment recourir aux médias pour partager l'information sur le programme et les expériences personnelles des consommateurs avec la communauté.

La recherche-action participative (RAP) était un concept nouveau pour la plupart des coordonnateurs des centres. Ils se sont sentis bien appuyés par le chercheur qui les a aidés à assimiler cette méthodologie et ont trouvé le guide de facilitation facile à lire. Les coordonnateurs qui connaissaient la RAP ont fait des commentaires positifs sur les ressources provenant du chercheur et de la gestionnaire du projet de VA Canada, notamment sur l'information concernant les moyens de s'assurer que la réunion d'un groupe de discussion ou une entrevue est accessible aux personnes ayant divers types de déficiences. Cette information est utile pour quiconque fait de la RAP au sein du mouvement de VA, mais surtout pour les chercheurs ayant une expérience limitée de la recherche auprès de personnes ayant diverses déficiences.

5. Comment avez-vous surmonté les obstacles ou sectionné les questions relatives à la sécurité alimentaire en éléments gérables?

À chaque séance, il était essentiel d'avoir à portée de la main diverses ressources et informations afin de s'assurer de pouvoir répondre rapidement aux questions et aux préoccupations des consommateurs. La disponibilité de représentants de ressources communautaires prêts à les écouter et qui demandaient leur avis faisait en sorte que les consommateurs se sentaient inclus et appréciés. Une question courante des consommateurs portait sur la comparaison des produits de différentes marques. En répondant rapidement aux questions, on maintenait l'intérêt et la motivation des consommateurs.

L'établissement de divers partenariats solides grâce à ce projet a aussi aidé à combler les lacunes ou à supprimer les obstacles relevés. Un centre pilote a fait valoir qu'« en travaillant ensemble, nous pouvons faire en sorte que la sécurité alimentaire devienne une réalité dans toutes nos communautés ».

Le transport des participants pour les activités du projet Alimentégration a été un des principaux défis que la plupart des centres ont eu à relever. Par conséquent, plusieurs centres offraient une rémunération pour payer les frais de transport des consommateurs ou payaient eux-mêmes les frais à même leurs budgets de soutien entre pairs.

Un centre pilote a utilisé l'idée d'une rencontre mensuelle dans un restaurant pour donner une autre occasion aux consommateurs de s'entraider, leur présenter de l'information sur le choix d'aliments sains aux restaurants et leur faire connaître divers restaurants de la région. La tenue de ces rencontres dans divers restaurants a aussi donné l'occasion aux centres de coter le degré d'accessibilité des restaurants.

6. Avez-vous appris à aborder l'alimentation de façons différentes? (savourer le chocolat, choisir des boissons qui accompagnent bien les aliments, etc.)

Plusieurs centres ont introduit de nouvelles combinaisons d'aliments, comme le riz avec les noix d'acajou et le concombre. Les consommateurs ont appris à combiner les aliments de façons différentes en faisant l'épicerie en groupe. Un centre a préparé des yogourts fouettés (*smoothies*) pour un groupe de consommateurs et a constaté que les hommes du groupe n'étaient pas aussi disposés que les femmes à y goûter. Certains centres choisissaient des recettes classiques, comme le pâté chinois, les sandwichs au fromage grillé, la salade César et les fraises trempées dans le chocolat, et remplaçaient certains ingrédients pour en améliorer la valeur nutritive.

Beaucoup de consommateurs ont été surpris d'apprendre qu'en choisissant des aliments de meilleure qualité, ils pouvaient réduire la taille de leurs portions. La dégustation de vins et fromages et de chocolats a été une autre occasion pour les consommateurs de voir la nourriture de façons différentes et nouvelles. Le fait que le chocolat noir soit meilleur pour la santé que le chocolat au lait a surpris les consommateurs.

Il y a aussi eu une séance sur l'utilisation d'épices et leur combinaison avec un aliment particulier pour en faire ressortir la saveur, et une autre sur les divers modes de cuisson et le fait que chacun donne un goût différent aux aliments. D'autres consommateurs ont appris à remplacer des ingrédients ou à inclure des ingrédients sains dans les recettes de façon inhabituelle, par exemple, en préparant une tourte au chocolat en utilisant des haricots noirs plutôt que de la farine et du sucre.

7. Comment ce projet a-t-il été intégré dans d'autres programmes du centre? (p. ex., établissement d'une politique alimentaire, choix d'aliments sains dans le cadre d'autres programmes).

Un centre a organisé une dégustation de vins et de fromages et a demandé à d'autres personnes du centre d'y amener des consommateurs. Ce fut un grand succès : l'événement a réuni un plus grand nombre de personnes et a permis de transmettre plus d'information à d'autres organisations.

L'information présentée pendant les ateliers organisés dans le cadre de ce projet a été partagée avec la plupart des autres programmes des divers centres. Par exemple, les centres qui participaient aussi au projet de recherche national sur l'alphabétisation, « Établir un lien entre l'alphabétisation, la déficience et la qualité de vie », ont utilisé l'information sur une saine alimentation pour un exercice d'alphabétisation. Beaucoup de consommateurs sont incapables de lire le guide alimentaire, les étiquettes nutritionnelles ou les recettes. Cette activité a présenté les participants à de nouveaux groupes de consommateurs, ce qui a élargi leur réseau social.

Le projet Alimentégration a encouragé plusieurs centres à faire des choix alimentaires plus sains pour leurs réunions et événements. Par exemple, un centre allait commander des biscuits et des croustilles en vue d'une journée portes ouvertes. Le coordonnateur et les consommateurs du groupe Alimentégration ont plutôt offert de préparer des mets en utilisant les recettes du livre de cuisine qu'ils préparaient et de les servir à l'événement. Encore là, ce fut un énorme succès et le groupe a reçu beaucoup de commentaires positifs.

8. Comment percevez-vous le Guide alimentaire après avoir participé à ce projet?

Dans l'ensemble, les consommateurs ont manifesté de l'enthousiasme pour le Guide alimentaire canadien et ont appris comment l'utiliser pour améliorer leurs habitudes et leurs choix alimentaires. Comme le nouveau Guide alimentaire a été remanié et mis à jour, les consommateurs indiquent qu'« il est beaucoup plus facile à suivre et à comprendre ». Selon un autre consommateur : « Je comprends mieux le Guide alimentaire, mais c'est très difficile d'acheter des aliments quand on a un petit budget. Je dois toujours tout calculer. Comment fait-on pour budgéter lorsqu'on n'a rien? »

Le bureau d'une bande indienne a parrainé une séance sur une saine alimentation. Il a utilisé la version du Guide alimentaire canadien pour les Autochtones, les Métis et les Inuits. Les consommateurs étaient excités de voir que la bannique et le gibier y étaient inclus. Cela leur a donné l'impression d'être appréciés et inclus. L'exposition accrue au Guide alimentaire canadien a amené un centre à établir des partenariats dans le but de mettre sur pied un programme de cuisine communautaire qui soit accessible aux personnes ayant divers types de déficiences.

9. Comment avez-vous intégré l'activité physique dans votre vie après avoir participé à ce projet?

Les centres ont utilisé des moyens novateurs d'encourager les consommateurs à intégrer l'activité physique dans leur quotidien. Une consommatrice s'est achetée une bicyclette stationnaire et l'utilise entre 30 et 60 minutes par jour. Un autre centre a introduit le Nintendo Wii-Fit comme source d'activité physique et son utilisation est devenue une activité du groupe de soutien entre pairs. Pendant les pique-niques, les groupes faisaient des randonnées dans la nature et jouaient à des jeux à l'extérieur, comme le disque volant (*frisbee*), le jeu de fléchettes sur gazon, le jeu de boules sur pelouse et la boccia.

Les consommateurs ne voyaient plus les tâches ménagères quotidiennes du même œil après avoir appris pendant les séances que tout ce qui nous fait bouger compte comme de l'activité physique. Le jardinage est une tâche courante pour de nombreux consommateurs et les centres s'en sont servi comme exemple. Une consommatrice qui a beaucoup de difficulté à faire sa lessive en raison de sa déficience physique a été heureuse de voir d'un autre œil les gros efforts que cette tâche lui demandait.

Certains centres ont insisté sur le fait que l'activité physique peut réduire l'isolement et l'exclusion. Ils encourageaient les consommateurs à faire ensemble des activités physiques. Ils les encourageaient à se fixer de petits buts en matière d'activité physique, en indiquant, par exemple, que deux minutes de n'importe quel type d'activité physique sont bénéfiques.

Plusieurs coordonnateurs ont partagé avec les consommateurs leurs trucs pour augmenter leur activité physique, comme stationner leur véhicule plus loin des entrées lorsqu'ils vont magasiner ou prendre les escaliers plutôt que l'ascenseur ou l'escalier roulant.

10. Quels outils ont été mis au point dans le cadre de ce projet?

Lorsqu'il y en avait, des listes de restaurants offrant un meilleur accès aux personnes handicapées ont été remises aux consommateurs. Un centre a mis au point un guide sur l'accessibilité des restaurants en utilisant ses soirées mensuelles au restaurant. Les conférenciers ont été une source formidable de nouveaux outils et d'idées pour venir à bout des difficultés quotidiennes. Les consommateurs ont très bien accueilli les feuillets de conseils mis au point par VA Canada sur les étiquettes nutritionnelles et comment bien manger sur un petit budget. Un centre a dressé une liste de sites Web autochtones sur une saine alimentation contenant de l'information pertinente.

La plupart des centres ont mis au point des brochures, des dépliants et un site Web contenant de l'information sur divers sujets, comme de saines habitudes alimentaires et les bienfaits de l'activité physique ou les effets néfastes d'un manque d'exercice. La majorité des centres ont rédigé des livres de cuisine en réunissant toutes les recettes qu'ils avaient réalisées pendant l'année ou en demandant aux consommateurs de soumettre leurs recettes préférées ou des conseils utiles en cuisine.

Voici les principales constatations de cette évaluation :

- La diminution de l'isolement des consommateurs grâce aux activités du programme et au soutien entre pairs a été essentielle pour motiver les consommateurs pendant le programme, et elle sera un legs durable de ce projet
- L'apport des consommateurs est nécessaire pour guider la mise au point de ressources documentaires utiles et accessibles
- La pauvreté, le manque de transport accessible et abordable et les questions d'alphabétisation sont des obstacles clés dont il faut tenir compte et qu'il faut

pallier pour améliorer le mode de vie des personnes ayant divers types de déficiences

- Les centres de VA ont intégré des choix plus sains dans leurs programmes et événements

Officieusement, plusieurs directeurs généraux ont dit à quel point ils avaient été impressionnés par le projet Alimentégration et les nombreuses ressources qu'il avait offertes aux consommateurs et aux centres. Le fait que les outils d'information mis au point dans le cadre de ce projet soient disponibles dans le centre-ressource pour la vie autonome virtuel (CRVAV) permet aux centres d'accéder facilement à l'information.

Dans l'ensemble, ce qui est ressorti de cette évaluation est l'importance accordée aux principes de base de la philosophie de Vie autonome dans tous les aspects de l'élaboration de ce projet. Ceci exige des compétences incroyables et un leadership fort, qui ont été manifestes à tous les niveaux de l'élaboration du projet Alimentégration. Le Comité donnait continuellement ses avis sur les ressources et encourageait le personnel des centres à venir à bout de tout obstacle qui se présentait. Le degré de réceptivité du personnel de VA Canada a été extraordinaire. Le succès et la croissance de ce projet et l'utilisation de l'information et des outils qu'il a permis de mettre au point ont dépassé les attentes de toutes les parties intéressées.

Merci

Laura Hockman
Directrice générale

Delma Sarich
Coordonnatrice de l'évaluation