

**HEC MONTRÉAL
AFFILIÉE À L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL**

**Comprendre ce que la santé représente pour les Québécois de 20 à 35 ans et comment ils
intègrent une alimentation santé dans leur vie moderne.**

par

Marie-Christine Vallée

Sciences de la gestion

*Mémoire présenté en vue de l'obtention
du grade de maîtrise ès sciences*

Octobre 2014

Marie-Christine Vallée, 2014

REMERCIEMENTS

L'écriture de ce mémoire de maîtrise, qui se voulait au début quantitatif sur le thème du sport, mais qui en est finalement un qualitatif sur le thème de la santé et de l'activité physique s'est déroulée différemment de toutes mes attentes. Les réussites, les doutes et les nouveaux défis ont parsemé l'écriture de ce fameux mémoire. Pour m'avoir aidé à traverser ces moments, je me dois de remercier certaines personnes.

D'abord, je tiens à remercier ma directrice, Dre JoAnne Labrecque, pour son soutien et ses nombreux conseils tout au long de ce périple. En plus de ses multiples conseils dans le but d'améliorer et de faciliter l'écriture de mon mémoire, j'ai eu la chance de bénéficier également de ses conseils et de son expérience sur le marché du travail. Elle a su me guider à travers plusieurs nouveaux projets qui se présentaient au même moment et m'a permis d'avancer au rythme de ces changements.

Ensuite, je souhaite remercier ma famille, mon père, ma mère et ma sœur, en plus de mon conjoint Eric, de m'avoir soutenu moralement tant lors de mes moments de fierté que de doutes existentiels et de parfois m'avoir arrêtée pour me rappeler que j'en faisais peut-être un peu trop en même temps... Merci de m'avoir laissé la place dont j'avais besoin pour être en mesure de poursuivre ce projet.

Je souhaite enfin remercier Stéphanie Lessard pour son aide dans l'élaboration des premières sections de mon mémoire. Son expérience et ses astuces lors d'entrevues individuelles m'ont certainement été utiles pour compléter toutes mes entrevues!

Sans tout ce soutien, il aurait été difficile de terminer l'écriture de ce mémoire tout en travaillant à plein temps. Merci!

SOMMAIRE

En raison de l'augmentation des préoccupations des consommateurs envers leur santé, on remarque un intérêt grandissant pour cette tendance depuis les dernières décennies. La santé est maintenant très médiatisée, mais les comportements santé des consommateurs demeurent tout de même différents, en termes d'alimentation et d'activité physique, selon le type de consommateur. Cette recherche vise donc à approfondir les connaissances sur les stratégies alimentaires des consommateurs et à améliorer la compréhension de la notion de santé et d'alimentation santé et leur impact sur les circuits santé, soit l'organisation, la préparation et la consommation des repas. Plus précisément, elle vise à comprendre ce que la santé représente pour les Québécois de 20 à 35 ans et comment ils intègrent une alimentation santé dans leur vie moderne.

Ce mémoire fait partie du projet de recherche portant sur l'étude de l'offre et du processus d'innovation et de mise en marché de produits à valeur santé améliorée ainsi que sur l'analyse des stratégies santé des consommateurs de différentes générations, subventionné par le Fonds québécois de la recherche sur la nature et les technologies (FQRNT).

Pour réaliser cette étude, une méthodologie qualitative en plusieurs étapes a été utilisée. En effet, 15 répondants ont participé à une entrevue en profondeur dans le but de connaître les thèmes que les consommateurs utilisent pour définir la santé et la qualité des aliments et de vérifier l'influence des perceptions face à la valeur santé des aliments sur les modes de consommation santé des consommateurs. Ensuite, les participants ont eu à remplir un journal de bord quotidien accompagné d'une entrevue de suivi dans le but d'observer les différences dans les modes de consommation santé selon les caractéristiques et les valeurs des

consommateurs et selon le contexte de consommation, en plus de connaître les stratégies que les consommateurs utilisent pour intégrer l'aspect santé dans leur alimentation au quotidien.

Suite à la collecte de données qualitative, il a été possible d'observer que l'intérêt et l'implication envers l'alimentation santé et l'activité physique sont les éléments qui peuvent le mieux expliquer le lien entre les valeurs, la définition de la santé et de la qualité des aliments et les modes de consommation santé. En effet, les consommateurs conscients et intéressés par leur santé se disaient plus enclins à adopter des modes de consommation santé, tel l'achat local ou biologique, et plus intéressés à préparer leurs repas eux-mêmes et à accorder de l'importance aux moments des repas.

De cette étude découlent des implications théoriques et managériales. D'une part, la littérature concernant l'alimentation santé chez les 20-35 ans ainsi que les circuits santé de ces consommateurs a pu être bonifiée. D'autre part, cette étude permettra à différents acteurs, tant sur le plan politique et social que commercial, de développer des stratégies pour mettre en marché et promouvoir des produits cohérents avec les préoccupations des consommateurs de 20 à 35 ans.

Mots clés : Alimentation, santé, activité physique, circuits santé, biologique, local, génération C, génération Y.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	2
SOMMAIRE	3
TABLE DES MATIÈRES	5
CHAPITRE 1- INTRODUCTION	8
1.1. Contexte de consommation au Québec	8
1.1.1 Les nouvelles générations	8
1.2. Tendance santé	9
1.3. Nouvelle offre alimentaire	10
CHAPITRE 2 - REVUE DE LITTÉRATURE	14
2.1. Les choix alimentaires	14
2.1.1 Goût et prix	15
2.1.2 Salubrité des aliments et transformation	16
2.1.3 Aspect pratique et facilité d'utilisation	16
2.1.4 Intérêt à manger santé	17
2.2. La qualité des aliments	17
2.2.1 Composantes de la qualité	17
2.2.2 Indicateurs de qualité	19
2.3. Les perceptions d'une saine alimentation	21
2.3.1 Variété et équilibre	21
2.3.2 Gras, sel et sucre	22
2.3.3 Fruits et légumes	23
2.3.4 Aliments nutritifs et naturels	24
2.4. Notion de minceur	25
2.5. Comportements de consommation des jeunes	26
2.5.1 Génération C	26
2.5.2 Styles de vie de la génération C	28
2.5.3 Génération Y	31
2.5.4 Consommation alimentaire des jeunes	32
2.5.5 Responsabilité sociale et développement durable	34
2.5.6 Authenticité et transparence	35

2.5.7 Accessibilité de l'information	36
CHAPITRE 3 - CADRE CONCEPTUEL ET QUESTIONS DE RECHERCHE	39
3.1. Présentation du cadre conceptuel	40
3.2. Les thèmes à l'étude	44
3.2.1 Les valeurs alimentaires	44
3.2.2 L'activité physique	44
3.2.3 Les caractéristiques des nouvelles générations	45
3.2.4 Le contexte de consommation	45
3.2.5 La définition de la santé	46
3.2.6 Les circuits santé et modes de consommation santé	47
CHAPITRE 4 - MÉTHODOLOGIE	48
4.1 Objectifs de la recherche	48
4.2. Méthode qualitative	49
4.2.1 L'entrevue individuelle semi-structurée	49
4.2.2 Le journal de bord	51
4.2.3 Le déroulement de la collecte de données	52
4.2.4 Échantillonnage	53
4.2.5 Recrutement	54
CHAPITRE 5 - ANALYSE DES RÉSULTATS	55
5.1 Profil des répondants	55
5.2.1 Valeurs alimentaires	56
5.2.2 Activité physique	58
5.2.3 Santé	60
5.2.4 Qualité	64
5.2.5 Mode de consommation santé	68
5.2.6 Circuits santé	72
5.2.7 Contexte de consommation	77
5.3 Différences entre les générations et entre les milieux	79
5.4 Liens entre les concepts	80
5.5 Habitudes santé des participants	82
5.6 Résultats des entrevues de suivi	83

CHAPITRE 6 - DISCUSSION, IMPLICATIONS ET LIMITES	85
6.1 Discussion des résultats	85
6.2 Implications managériales	94
6.3 Limites de la recherche	100
6.4 Avenues de recherche	102
ANNEXE	104
ANNEXE 1 – GUIDE DE DISCUSSION	104
ANNEXE 2 – JOURNAL DE BORD	107
BIBLIOGRAPHIE.....	108

CHAPITRE 1

INTRODUCTION

1.1. Contexte de consommation au Québec

Les comportements de consommation au Québec ont beaucoup évolué depuis les dernières décennies, ce qui a suscité l'attention de nombreux chercheurs. Le Québec a dû s'adapter à plusieurs changements tels l'incertitude économique, les nouvelles technologies ou les valeurs générationnelles. Tous ces changements semblent avoir modifié les besoins et les attentes des consommateurs d'aujourd'hui (CREDOC, 2009). En effet, plusieurs chercheurs ont vu émerger de nouvelles valeurs chez les consommateurs du Québec qui sont de plus en plus intéressés, entre autres, par les produits éthiquement responsables, biologiques ou locaux (Grunert, 2002). D'autres changements tels la présence accrue de la technologie, les exigences du milieu du travail et la forte participation des femmes sur le marché du travail ont accentué la contrainte de temps et ont accéléré le rythme de vie de la majorité des consommateurs (Gwozdz, 2010). Les consommateurs mangent de plus en plus souvent à l'extérieur de la maison et ils achètent davantage de plats préparés d'avance (Casini, 2013).

1.1.1 Les nouvelles générations

Les consommateurs de la génération C, qui sont des jeunes de 14 à 26 ans avides de communication et de technologie, ont des styles de vie et des comportements de consommation qui diffèrent de ceux des générations précédentes. En effet, cette génération est particulièrement habile avec les technologies de l'information, qu'elle utilise simultanément pour créer et partager de l'information avec les autres (CEFRIIO, 2009). Ces consommateurs ont des besoins d'indépendance, de vie privée, de propriété et d'appartenance, ce qui modifie leurs

attentes et leurs façons de magasiner (Spero et Stone, 2004; Soltan, 2004). Cette nouvelle vague de consommateurs est également plus concernée par la transparence et par l'éthique des entreprises. Ils sont davantage conscientisés aux problèmes environnementaux et sociaux (Castets, 2012).

Ces nouveaux consommateurs mènent, pour la plupart, des vies actives et remplies et ils affectionnent particulièrement les moments où ils peuvent profiter de la vie. Ils sont intéressés à vivre des expériences nouvelles et veulent les partager avec une communauté et un grand réseau d'amis qui leur ressemble (King, 2006). Ils donnent beaucoup d'importance aux sorties entre amis et aux événements culturels (Newad, 2012). Toutefois, il a été observé que, principalement en raison du manque de temps de cette génération, seulement près du tiers des 20 à 35 ans pratiquent suffisamment d'activité physique (Poobalan et al. 2012). De plus, ces consommateurs sont conscients des bienfaits de l'activité physique sur leur santé, mais seulement la moitié d'entre eux réussiront à tirer profit de ces bienfaits et feront réellement du sport. Malgré ce manque d'activités sportives, plusieurs individus de cette génération ont commencé à participer à de nouveaux genres d'entraînement qui requièrent moins de temps, comme les cours de groupe intensifs de 30 minutes offerts dans plusieurs centres sportifs (Huffington Post, 2012).

1.2. Tendances santé

Toutes ces modifications aux styles de vie des consommateurs québécois ont eu un impact sur leur alimentation et ont mené depuis les dernières décennies à une hausse flagrante des taux d'obésité et d'inactivité des individus (Van Arnum, 2004; Labrecque & Charlebois, 2011). Pour renverser cette tendance, plusieurs normes différentes concernant la santé ont été mises de l'avant, comme le guide alimentaire canadien ainsi que plusieurs programmes

gouvernementaux qui favorisent une alimentation saine et une bonne forme physique (Institut national de santé publique du Québec, 2006). Ces programmes, de concert avec les changements de valeurs des consommateurs, favorisent une prise de conscience face à la santé. La santé est maintenant très médiatisée, ce qui permet à la majorité des consommateurs de prendre conscience de l'impact de l'alimentation sur sa santé. Il est possible d'observer des signes de cette tendance dans plusieurs facettes de la vie quotidienne. Effectivement, les produits à valeur « santé » sont de plus en plus présents sur les tablettes d'épicerie (Agriculture et agroalimentaire Canada, 2011) et ils sont également en vedette à la télévision, dans les émissions culinaires.

1.3. Nouvelle offre alimentaire

Suite à ces changements dans l'esprit des consommateurs, l'industrie alimentaire a également dû s'adapter à ces nouvelles tendances. En effet, les entreprises œuvrant dans le domaine alimentaire ont dû faire face à un grand élan de mondialisation dans les dernières décennies, avec une augmentation importante de l'accessibilité des produits d'importation au Québec et au Canada, ce qui a modifié l'offre alimentaire actuelle (L'Actualité, 2004). De plus, la présence d'organismes génétiquement modifiés (OGM) dans les aliments a considérablement augmenté depuis 1990, ce qui semble avoir diminué le niveau de confiance des consommateurs face à l'industrie alimentaire. À l'opposé, pour suivre les tendances santé et écologique, l'industrie alimentaire a développé la commercialisation de produits biologiques, les consommateurs étant de plus en plus interpellés par cette réalité (Kearney, 2010; Siró, Kápolna, Kápolna, & Lugasi, 2008; Willer & Kilcher L., 2011). Il est également possible de remarquer la place grandissante des producteurs locaux dans divers types de magasins d'aliments (Crane, 2001). Enfin, pour rejoindre les consommateurs de plus en plus pressés et plus conscients de leur santé, les

industriels alimentaires ont proposé des aliments fonctionnels, enrichis de vitamines ou de minéraux (Falguera, 2012).

Avec tous les changements des dernières années, il est important de comprendre le processus de consommation alimentaire des nouvelles générations et d'identifier comment ils réussissent à concilier style de vie et alimentation santé, puisque ces consommateurs adoptent des styles de vie bien différents des générations précédentes et qu'ils auront le plus grand pouvoir d'achat dans quelques années (Casini, 2013). Plusieurs chercheurs se sont penchés sur la définition d'une alimentation saine (Falguera et al., 2012; Piggford et al., 2008; Paquette, 2005; Brusno et al., 2004) et d'autres ont plutôt abordé la littérature sur les nouvelles tendances alimentaires telles que l'intérêt grandissant pour la provenance et les processus de transformation des produits (Dowd & Burke, 2013; Rohr et al., 2004; Lowe et al., 2008; Kennedy et al., 2005). Toutefois, peu d'études se sont intéressées aux stratégies santé des consommateurs, soit la sélection et le magasinage des aliments ainsi que la préparation et la consommation de ces aliments en cohérence avec leur style de vie. Certains auteurs tels que Falk et al. (2001) ont débuté des recherches sur les stratégies santé, comme la substitution d'aliments ou la préparation des aliments à la maison, mais ces recherches n'ont pas été étendues jusqu'à la sélection et au magasinage des aliments qui sont des étapes cruciales de choix alimentaires, puisque les consommateurs d'aujourd'hui sont de plus en plus impliqués dans leurs achats alimentaires (Lowe et al., 2008). De plus, la littérature actuelle sur l'alimentation des nouvelles générations et leurs stratégies santé est peu élaborée. Ces générations sont particulièrement différentes des précédentes et elles consomment de nouveaux produits et ce, à l'aide de nouveaux médias. Pour cette génération, la consommation n'est pas seulement l'achat de biens et de services, mais aussi un moyen d'expression, d'identification personnelle et de créativité (DuGay, 1996; Gabriel & Lang, 1996; Giddens, 1991). Il est donc important de mieux comprendre

les besoins et les attentes alimentaires de ces générations, qui seront les consommateurs les plus nombreux dans quelques années (Casini, 2013). Cette recherche a donc pour objectif d'améliorer les connaissances actuelles sur les stratégies santé des plus jeunes générations.

La problématique de cette étude consiste donc à comprendre ce que la santé représente pour les Québécois de 20 à 35 ans et comment ils intègrent une alimentation santé dans leur vie moderne. Plus précisément, cette recherche permettra de comprendre comment les consommateurs de 20-35 ans définissent la santé et l'alimentation santé, d'observer les relations entre l'activité physique et les choix alimentaires chez les consommateurs cibles et d'identifier les stratégies santé utilisées par les consommateurs et comprendre les comportements d'achat de produits santé.

La contribution de cette étude sera en deux temps, soit académique et managériale. Tout d'abord, la littérature sur les comportements alimentaires des jeunes sera améliorée, en raison de l'ajout des stratégies santé des jeunes. De plus, un ajout à littérature sur la définition de la santé par les jeunes sera également établi. Ensuite, du côté managérial, les producteurs et les détaillants pourront tirer des conclusions sur les besoins et les demandes des jeunes consommateurs en termes de produits santé. Ils pourront ainsi commercialiser des produits qui plairont à ce groupe de consommateur, tout en favorisant la santé.

Dans un premier temps, une revue de littérature portant sur les concepts pertinents pour notre recherche sera présentée, soient les facteurs de choix alimentaires, la qualité des aliments, les perceptions d'une alimentation santé, la minceur ainsi que les comportements de consommation des jeunes (Chapitre 2). Le troisième chapitre est consacré à l'élaboration du cadre conceptuel et des questions de recherche qui sont basées sur la littérature et la problématique (Chapitre 3). Ensuite, les raisons du choix d'une méthodologie qualitative

composée d'entrevues individuelles semi-structurées et de journaux de bord seront présentées au quatrième chapitre (Chapitre 4). Tout au long du cinquième chapitre, les résultats de la collecte de données seront exposés et ils seront discutés au dernier chapitre (Chapitre 6). Pour terminer, dans ce même chapitre, les contributions académiques et managériales de cette étude ainsi que ses limites et quelques avenues de recherche possibles seront exposées (Chapitre 6).

CHAPITRE 2

REVUE DE LITTÉRATURE

Le chapitre qui suit présentera la littérature scientifique pertinente au sujet de recherche. Plusieurs thèmes importants seront abordés, tels que les choix alimentaires, la qualité des aliments, les perceptions d'une saine alimentation, la minceur ainsi que les comportements de consommation des générations C et Y.

2.1. Les choix alimentaires

La demande de produits alimentaires a considérablement évolué au cours des dernières années (Falguera, Falguera et Aliguer, 2012). De plus, les consommateurs sont de plus en plus impliqués dans leurs choix alimentaires (Lowe, Phillipson et Lee, 2008). Il est donc important de se pencher sur les motivations alimentaires des consommateurs.

Plusieurs facteurs influencent les choix alimentaires des consommateurs (Shepherd, 1985). Quelques facteurs ont toutefois plus d'influence que d'autres sur ces choix. Plusieurs études mettent en évidence l'importance de l'intérêt à manger santé, l'aspect physique du produit (goût et apparence), le prix, l'aspect pratique et écologique ainsi que le contenu naturel du produit (Gerbens-Leenes, Nonhebel et Ivens, 2002; Harker *et al.*, 2010; Steptoe, Pollard et Wardle, 1995). D'autres chercheurs ont également soulevé que les consommateurs relèvent l'importance de la qualité, de la fraîcheur et des préférences familiales comme facteurs de choix (Lennernäs *et al.*, 1997). Grunert (1995) indique que le processus de production est également un élément à considérer lors du choix d'un aliment.

Les principaux facteurs de choix alimentaire seront maintenant repris et expliqués en détails, dans le but de mieux comprendre les choix alimentaires des consommateurs.

2.1.1 Goût et prix

Selon l'étude de Holm et Kildevang (1996), les deux critères les plus fréquemment mentionnés par les consommateurs lors de leurs choix alimentaires sont le goût et le prix. Les ingrédients et le mode de préparation des aliments déterminent le goût des aliments; celui-ci peut aussi être influencé par les perceptions des consommateurs sur l'entreprise qui vend ces aliments et sur ses processus de production Holm et Kildevang (1996). Aussi, le goût est le critère principal dans un contexte de consommation d'un aliment réconfortant (Steptoe, Pollard et Wardle, 1995). Malgré l'importance grandissante de nouveaux facteurs, comme la santé et l'aspect pratique, le goût demeure un aspect très important à considérer lors du choix des aliments (Marketing week, 2008).

Le prix a toujours été l'un des principaux éléments considérés lors du choix d'un aliment et ce critère est souvent utilisé en tandem avec un autre critère pour décider de l'achat de l'aliment (Holm et Kildevang, 1996). Selon l'étude de Harker *et al.* (2010), les consommateurs plus jeunes ont une tendance plus marquée à tenir compte du prix lors de leurs achats alimentaires. Cela peut être expliqué par le lien entre le revenu et le prix. En effet, plus le revenu disponible est élevé, moins le prix des aliments est important pour le consommateur lors de ses choix d'aliments (Steptoe, Pollard et Wardle, 1995). Selon une étude de Wheelock (1992), la qualité prend maintenant une place plus importante lors des choix alimentaires et de plus en plus de consommateurs commencent à délaisser les achats uniquement basés sur les bas prix. Il semble donc que les consommateurs soient prêts à payer un peu plus cher pour des produits de meilleure qualité (Wheelock, 1992).

2.1.2 Salubrité des aliments et transformation

Les différentes crises alimentaires telles la vache folle et la listériose, ont rendu les consommateurs plus sensibles à la salubrité des aliments (Lowe, Phillipson et Lee, 2008; Röhr *et al.*, 2005). Lors du choix d'un aliment, de plus en plus de consommateurs tiennent compte des processus de production et de transformation de leurs aliments : selon l'étude de Kennedy (2008), 78% des consommateurs sont conscients des enjeux de salubrité. Une autre étude démontre que la majorité des commentaires négatifs émis sur des aliments par les consommateurs sont liés à la transformation de ces aliments, incluant l'ajout d'additifs (Holm et Kildevang, 1996). Ces derniers ont de moins en moins confiance dans les processus de fabrication des aliments, en raison des modifications génétiques qui sont apparues à la fin des années 1990 (Grunert, 2002). On observe même une volonté de payer plus cher pour des produits dont la salubrité est assurée (Röhr *et al.*, 2005).

D'autres études révèlent que le mode de production, la valeur nutritionnelle et les additifs sont considérés par les consommateurs dans leurs choix alimentaires (Sjöden, 1993 et Wandel & Bugge, 1994; Rohr *et al.*, 2004; McGill, 2009; Hamzaoui Essoussi & Zahaf, 2009; Zepeda, 2009). En plus d'avoir un intérêt croissant pour la provenance et les processus de transformation de leurs aliments, les consommateurs sont davantage interpellés par les considérations écologiques et politiques de la production et de la transformation alimentaire (Vogtmann, 1988; Leitzmann & Sichert-Oevermann, 1988; Falguera *et al.*, 2012; Gerbens-Leenes & Nonhebel & Ivens, 2002; McGill, 2009).

2.1.3 Aspect pratique et facilité d'utilisation

Lors de leurs choix alimentaires, les consommateurs tiennent également compte de leur expérience d'utilisation et de l'aspect pratique des aliments. En effet, en plus de tenir compte

des caractéristiques intrinsèques du produit et de leurs valeurs, les acheteurs choisissent leurs aliments selon leur expérience de consommation ou leur familiarité avec le produit. Ainsi, le choix de l'aliment peut être orienté à partir des compétences ou de l'expérience du consommateur pour cuisiner et préparer l'aliment (Grunert, 2002).

Selon le contexte de consommation, l'aspect pratique et la facilité d'utilisation peut être un critère plus important pour les consommateurs que d'autres facteurs, comme la qualité ou la fraîcheur (Grunert, 1995). En effet, selon qu'il s'agisse d'un repas de semaine ou bien d'une occasion spéciale durant le week-end, le consommateur peut considérer acheter un aliment spécifique selon le contexte d'utilisation. Par exemple, lors des repas de semaines, les consommateurs sont davantage intéressés par l'achat d'aliments pratiques, qui sont faciles d'utilisation et de préparation en raison du manque de temps, contrairement aux week-ends où les consommateurs veulent davantage relaxer et se faire plaisir.

2.1.4 Intérêt à manger santé

Avec le vieillissement de la population ainsi que la hausse importante du taux d'obésité, le concept de la santé vient modifier les comportements alimentaires (Van Arnum, 2004; Labrecque & Charlebois, 2011). En effet, les consommateurs tiennent de plus en plus compte de l'aspect santé lors de leurs choix alimentaires. Selon plusieurs études, on remarque l'intérêt pour la santé est davantage présent chez les femmes que chez les hommes (Steptoe et al., 1995; Wardle et al., 2004; Paquette, 2005).

2.2. La qualité des aliments

2.2.1 Composantes de la qualité

La qualité des aliments est l'un des critères les plus importants pour les consommateurs lors du choix de leurs aliments (Lennernäs et al., 1997). Une proportion grandissante des

consommateurs recherche des produits de qualité et est prête à payer une prime pour les obtenir (Wheelock, 1992). Par ailleurs, en plus d'être un critère lors des choix alimentaires, la qualité d'un aliment constitue également une composante importante d'une alimentation saine (Paquette, 2005; Falguera et al. 2012).

Quelques chercheurs ont étudié la qualité des aliments et ont suggéré plusieurs définitions (Lassen, 1993; Steenkamp, 1986). Pour Grunert (1995), il y a trois types de qualité des aliments, soit la qualité du produit (*product-oriented*), la qualité du processus (*process-oriented*) ainsi que la qualité de l'utilisation (*user-oriented*) de l'aliment. La qualité des aliments peut donc être déterminée par plusieurs facteurs qui peuvent varier selon les consommateurs. Par exemple, il est possible de juger la qualité d'un aliment à l'aide des attributs tangibles et intangibles du produit, mais aussi à partir de variables contextuelles telles que les motivations d'achat (*purchase motives*), l'expérience d'utilisation (*scripts*) ainsi que de la situation d'utilisation du produit (*usage situation*) (Grunert 1995).

Par ailleurs, depuis quelques années, les composantes de la qualité ont évolué. En effet, pour Casey (2009), de nouvelles composantes telles que la santé, l'équité sociale, l'environnement, le bien-être animal ainsi que le commerce équitable, doivent être incluses dans la définition de la qualité des aliments. Ainsi, Boller et al. (2004) regroupent les attributs de la qualité selon quatre composantes principales :

- *la qualité du produit* : ce type de qualité tient compte des composantes chimiques et physiques du produit, des caractéristiques internes et externes de qualité ainsi que de la salubrité de l'aliment. Ce type de qualité inclut également la qualité des ressources naturelles utilisées dans la production du produit fini.

- *la qualité de la production* (incluant l'écologie) : ce type de qualité concerne plutôt la notion générale d'environnement de bien-être animal. Pour avoir une production de qualité, les entreprises doivent utiliser des processus techniques qui respectent l'environnement et les animaux. De plus, les processus techniques doivent émettre un minimum de pollution et doivent être les plus durables et verts possibles.
- *la qualité éthique* (incluant le bien-être animal) : ce type de qualité consiste en le respect des procédures de production. En effet, la qualité éthique réside en l'attitude du producteur face à ses processus de production. Ce type de qualité est particulièrement important lorsque le bien-être animal est en jeu.
- *la qualité sociale* : ce type de qualité traite du respect des travailleurs. En effet, le producteur doit respecter les droits, la santé et le bien-être de ses travailleurs et il doit leur fournir des conditions de travail adéquates et salubres comme défini par l'Organisation Internationale du Travail (OIT).

2.2.2 Indicateurs de qualité

Pour Molnàr (1979), la qualité des aliments est déterminée à l'aide de trois éléments principaux, soit la qualité sensorielle, la valeur nutritive ainsi que l'aspect pratique. La qualité sensorielle est déterminée par l'apparence, la couleur et le goût. La valeur nutritive inclut les vitamines et l'apport énergétique des aliments. Enfin, l'aspect pratique consiste en la durée de vie de l'aliment, son emballage et son degré de transformation. Pour définir la qualité d'un aliment, les consommateurs utilisent plusieurs composantes de la qualité simultanément ainsi que plusieurs indicateurs et attributs.

Pour Steekamp (1989) et Oude et al. (1995), les indicateurs de qualité peuvent être intrinsèques ou extrinsèques et les attributs peuvent être d'expérience ou de crédence. Les indicateurs de qualité sont des caractéristiques concrètes d'un produit qui sont observables par les

consommateurs, sans avoir consommé ce produit. Les indicateurs intrinsèques incluent l'apparence, la couleur, la forme, le format ainsi que la structure du produit. Le prix, la marque, le pays d'origine, le magasin, l'information nutritionnelle ainsi que l'information sur la production sont des indicateurs extrinsèques la qualité. À l'inverse, les attributs de qualité sont des bénéfices abstraits retirés de la consommation du produit. Les attributs de la qualité liés à l'expérience incluent le goût, la fraîcheur ainsi que l'aspect pratique et la facilité d'utilisation. D'autres attributs, comme la tendance à être santé, naturel ainsi que respectueux des animaux et de l'environnement ne sont pas concrètement observables lors de la consommation (Steenkamp, Wierenga & Meulenberg 1986). Il existe des indicateurs extrinsèques tels que les logos de provenance ou de mode de production qui permettent aux consommateurs de repérer les produits qui comportent ces caractéristiques (Becker, 2000).

Pour les consommateurs, certains indicateurs et attributs sont le gage d'une alimentation saine et d'un choix alimentaire santé. Par exemple, selon Paquette (2005), les consommateurs semblent considérer les aliments frais (non congelés) comme des aliments sains. De plus, l'aspect naturel des aliments, donc l'absence de transformation, est également un indicateur de santé. Par ailleurs, on remarque que la présence de l'information nutritionnelle et des certifications sur les aliments améliore la perception de santé pour ces aliments (Poole et al., 2007). Depuis les dernières années, les consommateurs sont plus concernés par leur santé et par de nouvelles valeurs. Cela fait en sorte que plusieurs tendances importantes pour les consommateurs font partie des attributs non observables, comme l'environnement, la politique et la santé (Oude et al., 1995) et que les priorités des consommateurs semblent se déplacer de certains attributs comme le goût et l'aspect pratique vers des considérations plus sociales et éthiques, en tant que gage de qualité.

2.3. Les perceptions d'une saine alimentation

L'alimentation santé est à présent au centre des préoccupations des dernières années. En effet, les consommateurs sont de plus en plus conscientisés et concernés par les choix alimentaires santé (Wandel, 1994; Falguera et al., 2012). La santé fait partie des trois tendances alimentaires les plus importantes des dernières décennies (Reuters Business Insight, 2000). Selon l'étude de Piggford et al. (2008), elle est le premier motif évoqué lors du choix des aliments à acheter, ce qui démontre l'importance de cette nouvelle tendance.

En contrepartie à cette préoccupation grandissante, les nombreux changements technologiques et sociologiques des dernières années ont rendu la compréhension des aliments sains plus complexe (Paquette, 2005). Plusieurs facteurs ont été soulevés pour définir une alimentation santé, tels que la variété et l'équilibre du menu, les composantes des aliments comme le gras et le sel, la consommation de fruits, de légumes, de viande et de fibres, ainsi que l'aspect nutritif des aliments (Margetts, 1997 ; Paquette, 2005). Pour Brusno et al. (2004), cette tendance englobe deux dimensions, soit manger des aliments bénéfiques pour la santé et éviter les aliments néfastes pour la santé.

2.3.1 Variété et équilibre

La variété et l'équilibre dans l'alimentation est une composante très importante pour réussir à obtenir une saine alimentation. Toutefois, selon Paquette (2005), les recommandations du guide alimentaire canadien n'accordent pas suffisamment d'importance à la variété et à l'équilibre du menu des consommateurs.

Avec la croissance de l'immigration, la mondialisation ainsi que l'internationalisation des réseaux de distribution, les consommateurs d'aujourd'hui réussissent à obtenir en magasins une très grande variété de produits alimentaires (L'Actualité, 2004). Selon Carole Chatelois,

nutritionniste aux Services de santé de l'Université de Montréal, la diversité des aliments a beaucoup augmenté et il est plus facile d'éviter les aliments nocifs pour la santé, tels que frites et hamburgers (L'Actualité, 2004). Par ailleurs, Il semble que la variété et l'équilibre du menu soient plus importants pour les consommateurs plus jeunes, que pour les plus âgés. En effet, pour Margetts et al. (1997), les jeunes considèrent la variété comme étant l'une des plus importantes caractéristiques d'une alimentation saine. Dans cette même optique, il semble que les consommateurs les plus éduqués donnent une plus grande importance à la variété et à l'équilibre de leurs diètes.

2.3.2 Gras, sel et sucre

Au cours des deux dernières décennies, quelques chercheurs ont rapporté une augmentation importante de la prévalence de l'obésité et de la consommation d'aliments très caloriques, contenant gras et sucres, nommés « super food » (Rozin, 1986). Pour certains chercheurs (Goris & Westerpert, 2008), l'épidémie d'obésité actuelle s'explique en partie par l'augmentation de la quantité d'aliments ingérés, en particulier ceux ayant un haut taux de gras. Depuis, de plus en plus de consommateurs sont préoccupés par cette réalité, en particulier par les matières grasses et par les acides gras saturés (Institut national de la nutrition, 2001). En effet, pour Oakes (2003), les consommateurs associent l'ajout de gras, de sel ou de sucre à des conséquences comme l'obésité et la maladie. Enfin, pour les consommateurs interrogés dans l'étude de Margetts et al. (1997) une alimentation saine doit être réduite en gras.

Certains chercheurs ont également remarqué que l'ajout de gras, de sel ou de sucre dans un aliment donne une perception négative aux consommateurs de l'aspect santé et de la qualité de cet aliment. De plus, ils assument qu'il y a moins de nutriments et de vitamines dans ces types d'aliments (Oakes, 2003). Toutefois, Margetts et al. (1997) ont noté que, pour apporter des

changements à leur consommation de gras ou de sel, les consommateurs doivent modifier leur alimentation, ce qui implique qu'ils doivent avoir des connaissances sur les types de gras et leurs effets sur l'alimentation. Les consommateurs ayant pour but de diminuer leur quantité de gras recherchent constamment les aliments qui ne contiennent aucun gras ou qui sont faibles en gras, selon l'étude de Falk et al. (2001). De plus, ces derniers évitent de consommer des aliments gras et de la viande rouge et ils privilégient les repas à la maison, car ils les considèrent comme étant plus santé.

2.3.3 Fruits et légumes

Selon l'étude menée par Margetts et al. (1997), environ 40% des consommateurs interrogés considèrent qu'une alimentation saine doit contenir une bonne consommation de fruits et de légumes. La mondialisation amène une plus grande variété d'aliments, ce qui a permis aux consommateurs canadiens de consommer davantage de fruits et de légumes. En effet, les consommateurs peuvent acheter des fruits et légumes frais tout au long de l'année, ce qui n'était pas toujours possible auparavant, ce qui leur permet d'augmenter le nombre de portions de ce groupe alimentaire (L'Actualité, 2004).

À l'aide de grands efforts de sensibilisation, la consommation de fruits et légumes a augmenté de quelques portions par jours dans plusieurs régions, comme la Californie (Sugerman et al. 2011). Pour Pérez (2002), les femmes consomment davantage de fruits et de légumes que les hommes au Canada. De plus, les consommateurs plus âgés ayant un revenu de moyen à haut sont plus propices à consommer des fruits et légumes. Par ailleurs, Pérez (2002) a observé que la consommation de fruits et de légumes augmente chez les personnes qui sont physiquement actives, qui ne fument pas et qui n'ont pas d'excédent de poids.

Toutefois, la consommation de fruits et légumes varie selon les pays. En effet, on note que, dans plusieurs pays occidentaux comme l'Écosse, la majorité des gens ne consomment pas suffisamment de fruits et de légumes. Les plus grands consommateurs de cette catégorie de produits sont les plus jeunes consommateurs, soit ceux qui ont moins de 35 ans et ils préfèrent consommer des fruits et des légumes lorsque ceux-ci font partie intégrante d'un repas. Par exemple, ils préfèrent manger une salade en accompagnement plutôt qu'un fruit en collation (David et al., 1994).

2.3.4 Aliments nutritifs et naturels

Les consommateurs d'aujourd'hui sont de plus en plus informés et plus conscients des composantes des aliments et de leur valeur nutritionnelle. Ils sont plus à l'affût des informations inscrites sur les étiquettes des produits. En effet, la demande est donc grandissante pour les aliments avec une meilleure valeur nutritionnelle (TCMMASM, 2011). Certains consommateurs recherchent des aliments enrichis de nutriments, comme les vitamines et les minéraux de tout genre, pour améliorer leur capacité immunitaire et favoriser leur santé. D'autres, par contre, préfèrent des aliments complètement naturels, qui ont subi le moins de transformations possibles, pour conserver l'aspect initial du produit (TCMMASM, 2011).

La demande est de plus en plus grande pour les aliments qui sont considérés comme « naturellement sains » qui n'ont pas d'hormones, ni d'antibiotiques dans leur processus de transformation ou de fabrication (Dowd & Burke, 2013). Ces aliments ont également souvent un faible taux de gras, de sucre et de sel (TCMMASM, 2011). Pour Falk et al. (2001), les consommateurs qui privilégient les aliments naturels vont rechercher des aliments frais et biologiques, en plus d'éviter les éléments transformés qui contiennent du sucre et du sel. Ils préfèrent préparer leurs repas et les consommer à la maison, plutôt qu'à l'extérieur.

2.4. Notion de minceur

En réaction à l'augmentation croissant du taux d'obésité, plusieurs consommateurs considèrent la notion de minceur lorsqu'il s'agit de déterminer si un aliment est santé ou non et lorsqu'il est question de faire des modifications au régime alimentaire actuel. Cette nouvelle tendance a émergé suite à la prise de conscience du taux d'obésité grandissant dans les pays occidentaux. En effet, entre 40 et 70% des américains utilisent une des nombreuses méthodes pour perdre du poids (Van Buren, 2009).

Selon l'étude des tendances canadiennes et mondiales du marché des aliments de santé et de mieux-être (2011), 73% des consommateurs considèrent que la santé consiste à être en bonne forme physique, tandis que 66% considèrent que la santé consiste à « ne pas faire d'embonpoint ». Cela montre donc l'importance du maintien d'un niveau de minceur relatif, pour conserver la notion d'être en santé. Paquette (2005) a également observé que l'adoption d'une saine alimentation peut parfois être confondue avec l'obligation de faire un régime ou de restreindre ses choix alimentaires, pour demeurer mince.

L'étude de Concento et Williams (1995) corrobore ces résultats et explique que plusieurs adolescents et jeunes adultes pratique la « restriction diététique » (*dietary restraint*), dans le but de conserver leur poids ou de le réduire. La « restriction diététique » consiste à contrôler et analyser tous les aliments qui sont ingérés, ce qui amène trop de préoccupations par rapport au poids et à la silhouette. On remarque donc également que l'importance de maintenir ou de diminuer son poids est plutôt importante et ce, depuis plus d'une décennie (Zunft et al., 1997). En effet, selon cette étude, 53% des répondants ont dit qu'ils mangeaient sainement dans le but de contrôler leur poids et 53%, dans le but d'être mince. Dans cette même étude, 66% des

répondants ont décrété manger sainement dans le but de rester en santé ainsi que de prévenir les maladies.

Pour Haker et al. (2010), les consommateurs qui font leurs choix d'aliments basés sur des considérations liées au poids ont plus tendance à consommer des fruits et des légumes ainsi que de la viande et du poisson, et à moins consommer de pain que les consommateurs qui font leurs choix basés sur d'autres idéologies. On note aussi que les femmes sont, en général, plus concernées par le contrôle du poids et la notion de minceur, lors du choix d'aliments santé (Wardle et al., 2004). De plus, la notion de minceur peut avoir un impact différent selon les profils des consommateurs. En effet, il semble que les personnes de classes plus élevées, ou ayant des situations plus aisées soient davantage concernées par le besoin de demeurer mince (Régnier, 2009).

2.5. Comportements de consommation des jeunes

Le comportement des consommateurs a beaucoup évolué depuis les dernières décennies, en raison des changements technologiques, sociaux et économiques qui sont apparus (Casini, 2013). Il est important d'étudier le comportement de consommation des jeunes, puisque cette génération aura le plus grand pouvoir d'achats dans quelques années et qu'ils sont les consommateurs les plus ouverts aux nouvelles tendances de consommation (Casini, 2013). Pour cette génération, la consommation n'est pas seulement l'achat de biens et de services, mais aussi un moyen d'expression, d'identification personnelle et de créativité (DuGay, 1996; Gabriel & Lang, 1996; Giddens, 1991).

2.5.1 Génération C

La génération C, aussi appelée génération Z, est représentée par les jeunes adultes maintenant âgés entre 14 et 26 ans qui sont nés entre 1982 et 1996, ce qui représente environ 16,3 % de

l'ensemble de la population québécoise (Jeune Chambre de Commerce, Trends Watching, CEFRIO, 2009; Williams, 2011). Ces jeunes sont issus d'un environnement différent de celui des générations précédentes. En effet, ils ont connu le terrorisme et les conséquences de l'attentat du 9/11, la violence et l'intimidation à l'école, la récession et l'incertitude économique ainsi que la crise hypothécaire (Williams, 2011).

Cette nouvelle génération a été nommée en référence aux termes créer, communiquer et collaborer, puisqu'elle semble être la génération la plus créative de toutes (Williams, 2011). La première caractéristique qui différencie la génération C des précédentes est l'utilisation accrue d'internet et des technologies de l'information (CEFRIO, 2009). Les C vivent dans un environnement numérique qu'ils sont capables de modifier dans le but de partager l'information avec les autres et ce, sans frontières définies (Spero et Stone, 2004). La génération C réussit à créer du contenu interactif à partager avec d'autres internautes à travers le monde, à l'aide de nouveaux outils fournis par les compagnies de multimédia (TrendWatching, 2004). Cette génération aime particulièrement créer du nouveau contenu sur le web pour s'engager s'exprimer, former des communautés web pour partager avec d'autres internautes ainsi que participer activement aux discussions sur les différents médias sociaux (Google Insight, 2013). Les C apprécient l'utilisation de plusieurs sources d'information et de stimulation simultanées et ils sont intéressés à travailler dans un environnement plus créatif, moins règlementé par la hiérarchie sociale (Pickett, 2010).

En plus d'être particulièrement habiles avec les TI, les C sont définis par un besoin d'indépendance, de vie privée, de propriété et d'appartenance (Spero et Stone, 2004; Soltan, 2004). Malgré sa facilité avec internet, la génération C est une génération particulièrement conservatrice, qui possède des valeurs traditionnelles comme la famille et qui est plus mature et

responsable que ses prédécesseurs (Williams, 2011). Cette génération détient également des valeurs d'authenticité et elle donne beaucoup d'importance à la sécurité (Wellner, 2000 et Jason, 2009). Les C sont des consommateurs optimistes et confiants en l'avenir. Ils sont idéalistes et ils sont concernés par tous les phénomènes qui les entourent, de la pollution, au chômage, à la crise de la dette et aux changements climatiques (Castets, 2012). Ils ont la perception de pouvoir améliorer les choses en apportant des changements au monde actuel (Matthews, 2008).

2.5.2 Styles de vie de la génération C

La génération C est un groupe de consommateurs unique défini par des styles de vie et des pratiques de consommation différents. Cette nouvelle génération vit dans un environnement où le niveau de stress est particulièrement élevé. En effet, plusieurs jeunes adultes considèrent souvent manquer de temps et être pressés par le temps. Les jeunes adultes de cette génération ont donc besoin de s'évader et de s'amuser davantage que les générations précédentes (Gauthier et al., 2001). Pour cette raison, cette génération semble préférer des produits et services qui vont leur épargner du temps et des efforts et qui leur permettront de consacrer plus de temps à leurs loisirs (King, 2006).

Loisirs et expériences

Au début de leur carrière, les jeunes de la génération C passent la majorité de leur temps à travailler et ce, en moyenne 42 heures par semaine (King, 2006). Outre le travail, ces jeunes adultes vivent souvent une vie remplie et leur vie sociale est très développée. En effet, ils semblent retirer davantage plaisir de leurs activités hors travail et ils sortent avec des amis et font des activités sociales au moins trois soirs par semaine (King, 2006). Ils fréquentent régulièrement les pubs et les clubs et ils consomment davantage d'activités culturelles que

plusieurs autres générations. La génération C visite régulièrement les salles de spectacles, les cinémas et les clubs de gym (Newad, 2012). De plus, cette génération aime particulièrement voyager et expérimenter des sports extrêmes (King, 2006).

Les jeunes consommateurs privilégient les nouvelles expériences, la découverte du monde, la pratique de sports extrêmes, les nouvelles aventures et l'essai de choses nouvelles pour donner un sens à leur vie (King, 2006). Les jeunes adultes ont des attentes nouvelles par rapport aux générations précédentes. En effet, ils recherchent une vie remplie d'expériences intéressantes, du succès dans plusieurs aspects de leur vie et non seulement au travail, un grand réseau d'amis, du temps pour apprécier la vie, une communauté qui leur ressemble, un gouvernement progressiste et des marques responsables qui visent un avenir meilleur (King, 2006).

Emploi

La génération C semble essayer de ne pas reproduire les mêmes choix de vie que leurs parents qui ont travaillé de longues heures et qui ont vécu l'ère des licenciements fréquents et des divorces (Loughlinand Barling, 2001). En effet, les jeunes adultes préfèrent mettre leur vie personnelle au premier plan et ils semblent choisir des carrières qui leur permettent de vivre ainsi (Corporate Leadership Council, 2005).

De plus, les jeunes consommateurs sont beaucoup moins fidèles à un seul employeur que les générations précédentes. En effet, selon Horner (2003), 21% des répondants songeaient quitter leur employeur dans la prochaine année en 2000, comparativement à 14% en 1992. De plus, la nouvelle génération a de nouvelles exigences concernant le marché du travail telles que les horaires flexibles, l'absence de discrimination, la formation complète, les avantages sociaux, les défis et la stimulation ainsi que l'utilisation des nouvelles technologies. Dans cette génération, les jeunes de 18 à 24 ans donnent davantage d'importance à certains critères comme la

formation et la stimulation, tandis que les adultes de 25 à 34 ans semblent privilégier davantage l'horaire flexible et la sécurité à long terme (Horner, 2003).

Activité physique

Avec ce rythme de vie rapide, seulement 37% des jeunes adultes de 20 à 24 ans et 29% des 25 à 34 ans réussissent à atteindre le niveau d'activité physique recommandé, ce qui constitue la diminution la plus marquée de tous les groupes d'âge (Gouvernement du Canada, 2010). Seuls les plus vieux de ce groupe d'âge qui ont un niveau d'éducation plus élevé semblent faire davantage d'activité physique vigoureuse telle que le vélo de montagne, le *kite surfing* et les arts martiaux (Poobalan et al., 2012). La génération C semble faire de l'activité physique dans le but de s'amuser et non dans un but compétitif ou dans l'objectif de plaire aux autres (Poobalan et al., 2012).

Selon l'étude de Poobalan et al. (2012), la majorité des jeunes adultes (66%) considèrent que l'activité physique régulière est une pratique santé, mais seulement entre 20 et 30% de ces jeunes trouvent que l'activité physique est facile, relaxante et amusante. Par contre, 13% d'entre eux considèrent que l'exercice physique est difficile et 6% stressant. Concrètement, même si 81,5% des jeunes répondants ont l'intention de faire de l'activité physique, seulement 59% sont confiants qu'ils mettront leurs intentions en pratique et qu'ils seront physiquement actifs. (Poobalan et al. 2012). La majorité des jeunes adultes inactifs considèrent qu'ils n'ont pas suffisamment de temps pour participer à des activités sportives (Gouvernement du Canada, 2010).

Malgré cette diminution importante du niveau d'exercice des jeunes, on remarque que ceux qui font de l'activité physique régulière depuis l'adolescence sont beaucoup plus enclins à conserver ces pratiques au début de l'âge adulte, mais avec la pratique de sports différents qui exigent

moins de temps et de structure (Kjonniksen, 2008). En raison des changements de styles de vie des jeunes adultes, de nouvelles tendances ont émergé dans le sport dernièrement, telles que le yoga chaud, les entraînements en petits groupes, les entraînements intensifs de 30 minutes comme le CX Works et le CrossFit, le TRX ainsi que les cours de musculation en groupe (Huffington Post, 2012). On remarque également que de plus en plus d'entreprises s'équipent d'installations sportives pour promouvoir l'activité physique chez leurs employés depuis les dernières années (Parks et Steelman, 2008).

2.5.3 Génération Y

La génération Y, aussi nommée Echo Boomers ou Why Generation, est représentée par les jeunes adultes maintenant âgés entre 28 et 38 ans qui sont nés entre 1975 et 1985, ce qui représente environ 15% de l'ensemble de la population québécoise (SEDAP, 2006). Ils sont les enfants des Baby Boomers et leur proportion dans la population est maintenant similaire à celle de leurs parents (Williams, 2001). Cette génération a grandi dans une ère de changements rapides et importants, incluant l'augmentation du nombre de femmes sur le marché du travail, la standardisation des ménages à deux revenus, la diversification des types de familles, l'acceptation de la diversité culturelle et ethnique ainsi que l'utilisation d'ordinateurs à la maison et à l'école (Williams, 2001). La génération Y a été la première à réellement vivre la normalisation des phénomènes des familles monoparentales, des unions libres, des divorces et des familles recomposées (SEDAP, 2006)

Les adultes de cette génération sont assez terre-à-terre et sages. Ils sont nés dans une société qui se transformait au niveau technologique et électronique et où les barrières mondiales devenaient de plus en plus transparentes (Williams, 2001). Les Y sont également ouverts d'esprits, optimistes et très motivés par l'obtention du succès. De plus, le travail multitâche

permet à cette génération d'être efficace et d'obtenir le succès désiré (Williams, 2001). Cette génération est également assez indépendante, plutôt égocentrique, individualiste et à la recherche d'autonomie. Ils sont axés sur les résultats et ils semblent peu concernés par les moyens utilisés pour arriver à leurs fins (Himmel, 2008).

En termes de consommation, les Y sont particulièrement intéressés par les produits de l'industrie du vêtement, des accessoires, des chaussures, des équipements de sport, du divertissement et de l'ameublement (Williams, 2001). Lors de leurs achats, les Y semblent porter peu d'attention à la qualité des produits, tandis qu'ils sont très concernés par le prix. Ils recherchent des prix compétitifs et ils sont prêts à négocier pour égaler le prix le plus bas des concurrents trouvé au préalable sur internet (Himmel, 2008). Toutefois, malgré leur intérêt mitigé pour la qualité, cette génération est la plus susceptible d'acheter des produits de luxe (Williams, 2001). En termes de consommation d'aliments, les Y préfèrent manger au restaurant qu'à la maison et ils fréquentent ces établissements plusieurs fois par semaine. Ils visitent beaucoup les chaînes de restaurants et ils préfèrent les repas sur le pouce et les collations rapides (Rowe, 2008).

2.5.4 Consommation alimentaire des jeunes

L'offre alimentaire proposée aux jeunes a beaucoup évolué depuis les dernières décennies, en raison de facteurs économiques et culturels. En effet, la récession a contribué à resserrer le budget alloué à l'alimentation, tandis que le rythme de vie très rapide des jeunes, additionné à des rencontres sociales à l'extérieur de la maison, font en sorte que de plus en plus d'entre eux choisissent de manger dans les bars, les restaurants et les cafétérias plutôt que de manger à la maison (Nielsen, 2002; Casini, 2013).

Suite à ces nombreux changements, les jeunes consommateurs ont été classés en cinq catégories, selon leurs achats alimentaires et l'endroit de consommation par Casini (2013) : les traditionnels, les modernes, les consommateurs d'extérieur (*out-of-home*), les consommateurs de commodité (*convenience*) ainsi que les économes. Depuis les dernières années, on observe un déclin dans le nombre de consommateurs traditionnels, qui privilégient la consommation de fruits, de légumes et de poisson. À l'opposé, une augmentation du nombre d'économes, qui consomment majoritairement des aliments à densité énergétique élevée tels que le pain et les pâtes, a récemment été observée. De plus, la majorité des consommateurs d'extérieur sont des personnes célibataires et, à l'inverse, les principaux consommateurs de commodité sont des jeunes adultes ayant des enfants, qui recherchent des produits préparés d'avance.

Malgré l'augmentation de la popularité des restaurants et des plats préparés d'avance, certains jeunes consommateurs sont davantage attirés par d'autres tendances telles que la santé et le bien-être, la personnalisation et les saveurs internationales. Les produits préférés de ces jeunes consommateurs sont les aliments naturels santé et minceur, les aliments anti-âge, les aliments riches en protéines, les collations ainsi que les plats internationaux tels que les plats asiatiques, italiens et mexicains (What Generation Y eats, 2009). De plus, dans cette tendance, on remarque également un intérêt grandissant pour le végétarisme, le végétalisme, la diminution de la consommation de viande (Beardsworth, 2004; What Generation Y eats, 2009) ainsi que les produits biologiques (Urena, Bernabeu, and Olmeda, 2008). En effet, les consommateurs les plus âgés de la génération C semblent très concernés par l'aspect biologique et environnemental des produits et par la consommation de fruits et de légumes. Certains produits, comme les œufs, les fruits et les légumes biologiques sont davantage recherchés par ces consommateurs que d'autres aliments tels les céréales (Régine, 2011).

2.5.5 Responsabilité sociale et développement durable

La consommation effrénée des dernières décennies a commencé à mener la société actuelle vers une dégénération environnementale, sociale et économique (Hume, 2010). En raison des nombreux scandales économiques et faillites à connotations éthiques qui se sont produits dans les dernières années, tel le scandale Enron, les jeunes consommateurs sont davantage conscientisés par la responsabilité sociale. Le concept de responsabilité sociale inclut les considérations politiques, éthiques et écologiques (Regine, 2011). Pour Daub and Ergenzinger (2005), les entreprises doivent également tenir compte des aspects économique et social dans les pratiques de marketing durable. Plus précisément, ces consommateurs de la génération C sont concernés par l'engagement dans la communauté, le bien-être animal, le végétarisme, l'achat biologique ainsi que l'achat local (Regine, 2011; Labrecque, 2013). D'autres études ont noté l'importance des conditions de travail et de l'équité des salaires des travailleurs dans la définition de la responsabilité sociale pour cette génération (Howard & Allen, 2006).

Depuis les dernières années, il est de plus en plus important pour les consommateurs que les entreprises soient socialement et éthiquement responsables et qu'elles s'efforcent de faire les bons choix pour la société (Sims, 2003; Gurau and Ranchhod, 2005). Les consommateurs demandent aux entreprises de maintenir des relations durables avec les consommateurs, l'environnement social et naturel (Charter and Polonsky, 1999) et d'exercer des pratiques de marketing durable pour conscientiser les parties prenantes et améliorer le sort de la société (Daub and Ergenzinger, 2005). La responsabilité sociale et le développement durable font ainsi partie des critères d'achat des jeunes consommateurs d'aujourd'hui, puisqu'ils sont davantage concernés par les choix qui sont les meilleurs pour la société (Vermeir, 2008; Williams, 2011). En effet, l'aspect durable fait partie des trois critères d'achat les plus importants pour cette génération, en plus de la qualité et du prix (Wiska, 2003). Selon l'étude de Pelletier (2012),

presque la moitié des jeunes consommateurs (49%) attribuent une importance de modérée à élevée aux pratiques de production et à la responsabilité sociale. On voit donc une augmentation de l'intérêt pour les produits biologiques, équitables, locaux et respectueux des animaux et de l'environnement (Crane, 2001). L'aspect durable et éthique de la production semble donc constituer un attribut important pour les consommateurs lors du choix de leurs produits (De Boer et al., 2006) et, plus particulièrement, pour les femmes âgées de plus de 25 ans, les végétariens ainsi que les jeunes adultes vivant à l'extérieur de la maison familiale (Pelletier, 2012).

2.5.6 Authenticité et transparence

Les consommateurs de la génération C sont plus conservateurs que ceux la génération précédente et ils ont des valeurs plus traditionnelles, telles que la famille et la responsabilité civile. De plus, cette génération donne beaucoup d'importance à l'authenticité, au réalisme (*realness*) et à la transparence (Williams, 2011), suite à une perte de confiance importante envers les entreprises (Holtz, 2009). Les consommateurs de la génération Y ont fait confiance à des marques reconnues, mais la nouvelle génération demande aux entreprises de prouver leur authenticité en accueillant de nouvelles marques dans le marché (Mintel GNPD, 2009).

Les consommateurs sont à la recherche d'authenticité lors de leurs achats dans le but de d'atteindre leurs objectifs personnels et de renforcer leur identité personnelle. Un achat authentique permet aux consommateurs de donner un sens à leur consommation personnelle (Emmons, 2005). L'authenticité est un critère de plus en plus important chez cette génération puisqu'il constitue une réponse des consommateurs à la standardisation et à l'homogénéisation des marchés (Thompson, Rindfleisch, and Arsel 2006) ainsi qu'une nouvelle source de sens pour

s'identifier aux autres et déterminer ce qui est vrai, à défaut d'avoir perdu de nombreuses sources traditionnelles de sens suite à la mondialisation (Beverland et al., 2010).

Les jeunes consommateurs sont davantage intéressés par des produits et des services provenant de sources transparentes, comme le démontre l'intérêt grandissant pour les produits éthiques et respectueux de l'environnement (Wagner 2010). Les entreprises doivent rendre publics leurs règles, leurs processus ainsi que leurs identités d'entreprise pour que les consommateurs puissent émettre une opinion sur ces dernières et acheter leurs produits de façon éclairée (Holtz, 2009). Les consommateurs s'attendent également à recevoir des explications honnêtes et transparentes de la part des entreprises, suite à une crise ou à une plainte. (Zarb, 2006; Labrecque, 2013). La génération C semble se tourner davantage vers des entreprises véhiculant un message de confiance et d'authenticité, plutôt qu'un message à la mode, puisque ce groupe de consommateurs recherche le message le plus près de la réalité offerte par l'entreprise (Eleftheriou, 2012). Les messages véhiculés doivent refléter les attributs réels de l'entreprise en tout temps et en particulier en temps de crise (Zarb, 2006).

2.5.7 Accessibilité de l'information

L'accès à l'information a été largement amélioré depuis le développement d'internet et, particulièrement du web 2.0. L'utilisation des nouvelles sources d'information comme les blogues et l'internet ont eu une influence sur les comportements des consommateurs (Sebor, 2006). La génération C est la génération la plus habile avec les nouveaux modes de communication, puisqu'elle est habituée à utiliser plusieurs médiums d'information simultanément et elle s'attend à ce que tout soit accessible rapidement (William, 2011). Selon l'étude du CEFRIO (2012), les principales sources d'information des jeunes de 18 à 24 ans pour suivre l'actualité et les nouvelles sont internet, les réseaux sociaux ainsi que le téléphone

mobile. Selon Sebor (2006), les jeunes consommateurs de 18 à 26 ans passent 28% plus de temps que les générations précédentes à consulter des blogues et envoient 50 fois plus de messages textes. Les jeunes semblent donc utiliser des sources nouvelles pour obtenir de l'information sur des produits ou des entreprises (Regine, 2011).

La génération C utilise beaucoup la technologie puisqu'elle lui permet d'exprimer leur identité, d'interagir avec les autres, d'obtenir un divertissement constant et immédiat ainsi que de découvrir et de créer de nouvelles informations (Arthur et al. 2006). Les jeunes consommateurs utilisent également régulièrement leur téléphone portable comme source d'information. Pour cette génération, le téléphone portable est un symbole d'appartenance à un groupe et permet de se créer une identité personnelle puisqu'il est possible de le personnaliser et de l'utiliser selon ses préférences (Coogan & Kangas, 2001; Jokinen & Kangas, 2000; Nurmela et al., 2000). Le téléphone portable est principalement utilisé pour consulter l'actualité, envoyer des courriels, participer dans les médias sociaux ainsi que faire des achats en ligne (CEFRIO, 2012).

La jeune génération se sert également de la technologie pour être plus à l'affût des problèmes sociaux, environnementaux et politiques. En effet, cette génération critique les médias traditionnels et semblent vouloir les éviter. L'utilisation des nouvelles sources d'information et des nouveaux médias a permis aux C d'exprimer leurs opinions ou leur mécontentement à certaines entreprises qui les ont déçus, en raison de pratiques ou de décisions peu éthiques ou peu environnementales (Dumais, 2013). Concrètement, selon le CEFRIO (2009), plus d'un tiers de ces jeunes consommateurs révèlent être engagés dans une cause sociale et environ un tiers d'entre eux a déjà émis son opinion sur le web au sujet d'enjeux politiques ou sociaux.

Enfin, pour les C, les nouvelles sources d'information constituent un repère pour obtenir de l'information avant l'achat de nouveaux produits. En effet, selon l'étude du CEFRIO (2012), les

jeunes consommateurs se réfèrent fréquemment aux sites internet des entreprises de fabrication pour obtenir de l'information objective sur les produits et à des sites pour obtenir de l'information subjective, comme les blogues et les forums ou les sites tels que Trip Advisor en vue d'obtenir l'avis de d'autres consommateurs sur les produits ou les pratiques fournis par les entreprises. Ces sources d'information sont accessibles aux C via leur ordinateur ou leur téléphone portable, de leur tablette ou d'une autre plateforme technologique.

CHAPITRE 3

CADRE CONCEPTUEL ET QUESTIONS DE RECHERCHE

La littérature actuelle rapporte une grande quantité de connaissances en ce qui a trait à la définition de la qualité d'un aliment (Lassen, 1993; Steenkamp, 1986; Grunert, 1995), à la définition d'une alimentation saine (Falguera et al., 2012; Piggford et al., 2008; Paquette, 2005; Brusno et al., 2004) et aux nouvelles tendances alimentaires, comme les produits locaux ainsi que les processus de transformation des produits (Dowd & Burke, 2013; Rohr et al., 2004; Lowe et al., 2008; Kennedy et al., 2005). Toutefois, malgré l'apport de la littérature existante, il semble que certains thèmes aient été beaucoup moins abordés, tels les stratégies santé des consommateurs, qui tiennent compte de l'activité physique et du processus de sélection des aliments; ainsi que les modes de consommation santé des consommateurs. De plus, la littérature actuelle est assez restreinte sur la perception de la santé chez les nouvelles générations spécifiquement. Ainsi, l'objectif principal de cette étude consiste à comprendre ce que la santé représente pour les Québécois âgés de 20 à 35 ans et comment ils intègrent une alimentation santé dans leur vie moderne. Plus précisément, cette recherche permettra de comprendre comment les consommateurs de 20-35 ans définissent la santé et l'alimentation santé, d'observer les relations entre l'activité physique et les choix alimentaires chez les consommateurs cibles et d'identifier les stratégies santé utilisées par les consommateurs et comprendre les comportements d'achat de produits santé. Cette recherche permettra à l'ultime de répondre à quatre questions de recherche :

1. Identifier les variables que les participants utilisent pour définir les aspects santé et qualité des aliments.

2. Comprendre les différences dans les modes de consommation santé selon les caractéristiques et les valeurs des consommateurs et selon le contexte de consommation.
3. Approfondir l'influence des perceptions face à la valeur santé des aliments sur les modes de consommation santé des consommateurs.
4. Connaître les stratégies que les consommateurs utilisent pour intégrer l'aspect santé dans leur alimentation au quotidien.

3.1. Présentation du cadre conceptuel

Pour répondre à ces questions de recherche, un cadre conceptuel a été élaboré. Ce cadre permet d'évaluer les liens entre les valeurs des consommateurs, leurs styles de vie, leurs perceptions de la santé et leurs circuits. À l'ultime, l'étude permettra de comprendre comment les jeunes consommateurs choisissent leurs modes de consommation santé et comment ils intègrent la santé, basé sur leurs valeurs et sur leur perception de la qualité et de la santé.

Définition des circuits santé

Les circuits santé sont une traduction libre de *food-related behaviours* (Crawford et al. (2007)). Selon Crawford et al. (2007), les circuits santé incluent le magasinage et l'achat des aliments, la préparation et la cuisson (cooking) des aliments ainsi que la consommation des aliments au moment du repas.

Ces circuits santé peuvent avoir un impact la consommation de fruits et légumes selon Crawford et al. (2007). En effet, selon les recherches actuelles, il a été démontré que les personnes qui organisent et planifient leurs achats alimentaires ainsi que celles qui accordent une grande importance au magasinage, à la préparation et à la consommation des aliments consomment davantage de portions de fruits et légumes. De plus, l'intérêt pour le magasinage, la préparation

et la consommation des aliments semble également avoir un impact sur le nombre de portions de fruits et légumes consommées.

L'impact des circuits santé a été testé sur la consommation de fruits et de légumes spécifiquement. À notre connaissance, le lien entre les circuits santé et la définition de la santé n'a pas été expliqué. De plus, aucune étude à ce jour n'a expliqué les différences entre les circuits santé selon les valeurs alimentaires, l'activité physique et la situation de consommation.

Organisation des aliments

L'organisation des achats, soit le magasinage et la sélection des aliments, consiste en la planification des repas de la semaine, l'utilisation et le respect d'une liste d'achats, l'intérêt pour le magasinage des aliments ainsi que les personnes qui participent au magasinage (enfants, conjoint, etc.) (Crawford et al., 2007).

Selon Hersey et al. (2001), les personnes qui planifient leurs achats alimentaires et leurs repas ont une alimentation plus saine que celles qui achètent et préparent des aliments sans l'avoir planifié. La planification des achats alimentaires et des repas semble donc amener des bénéfices pour la santé.

Préparation des aliments

La préparation des repas consiste en la planification et la préparation à l'avance des repas de la journée, le degré de redondance des plats préparés, l'intérêt pour la préparation des aliments et l'essai de nouvelles recettes, le temps passé à préparer les aliments ainsi que la propension à manger à la maison plutôt qu'ailleurs (restaurant ou autre) (Crawford et al., 2007).

Selon Tashiro et al. (2009), les individus concernés par leur santé et leur alimentation accordent plus de temps à la préparation de leurs repas à la maison. Par contre, un niveau élevé

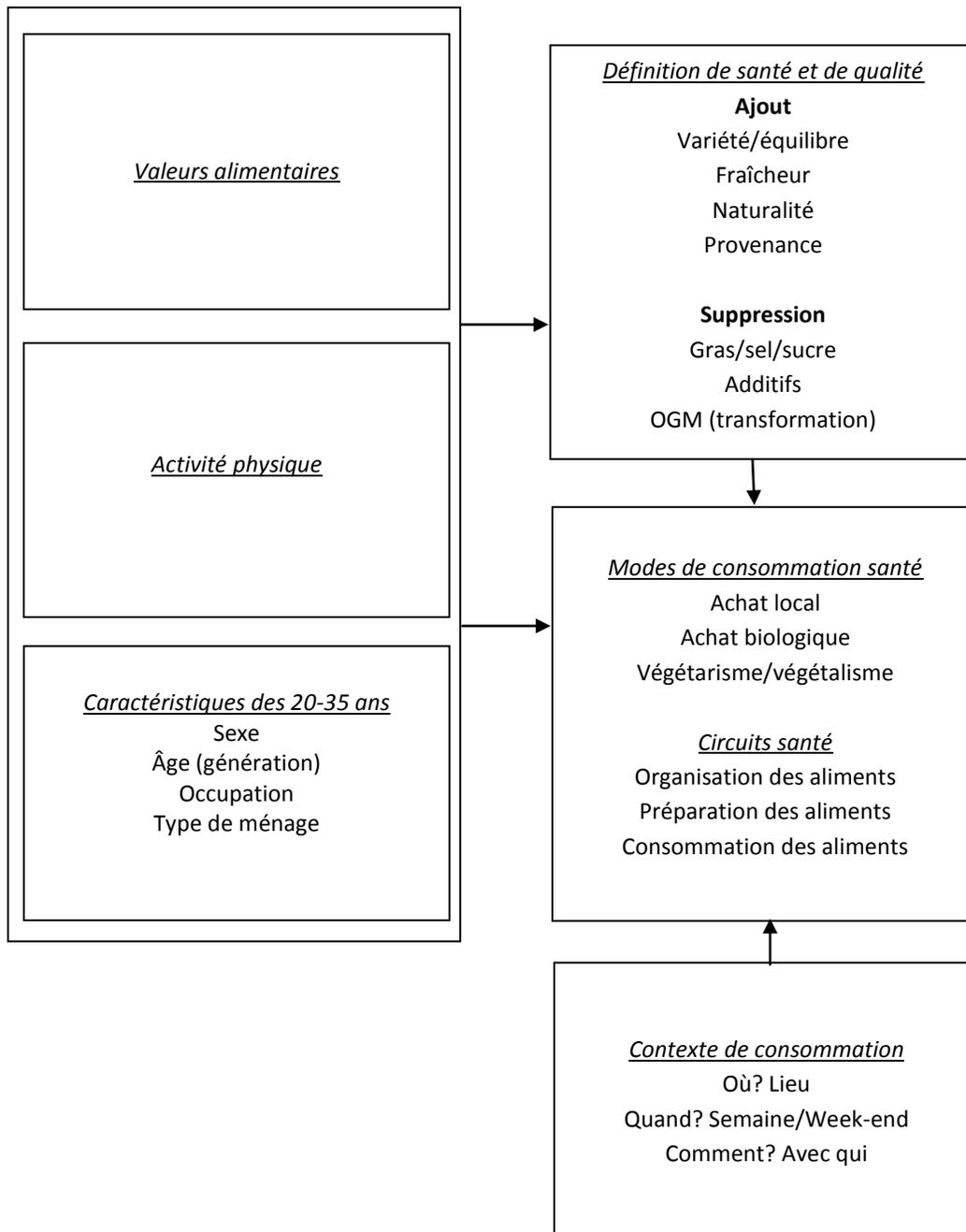
d'éducation et de revenu familial ainsi que des longues heures de travail semblent réduire le temps passé à préparer les repas à la maison et augmenter la consommation de repas à l'extérieur. De plus, l'intérêt à préparer les aliments et à essayer de nouveaux produits est moins présent lorsque l'aspect pratique est l'élément le plus important lors du choix des aliments (Candel, 2001).

Consommation des aliments

La consommation des repas consiste en l'importance que prennent les repas dans la journée, l'importance des repas avec la famille et la propension à manger à la table par rapport à manger devant la télévision ou en faisant autre chose (Crawford et al., 2007).

Selon Larson (2009), les jeunes adultes apprécient les repas en groupe, mais considèrent qu'ils manquent de temps pour manger un repas complet. Les repas en groupe ou en famille sont associés à une meilleure alimentation. À l'opposé, les repas à l'extérieur ou les repas rapides sont associés à une plus grande consommation de malbouffe, de gras et à une plus faible consommation d'aliments nutritifs.

Le cadre conceptuel qui suit regroupe la majorité des concepts décrits dans la revue de littérature, en plus des circuits santé définis plus tôt. Ce cadre permettra de répondre aux différents objectifs de recherche établis précédemment.



3.2. Les thèmes à l'étude

3.2.1 Les valeurs alimentaires

La culture des consommateurs est déterminée par les traditions, les croyances, les valeurs et l'éducation des consommateurs (INPES; Connor, 1993). Dans le domaine alimentaire, la culture peut inclure les valeurs alimentaires, telle la conscience des aliments (*food consciousness*); les styles de vie ainsi que l'aspect éthique qui inclut les notions de responsabilité sociale et de développement durables (Vermeir, 2008; Williams, 2011). Selon Raine (2005), plusieurs éléments socioculturels, incluant les valeurs des consommateurs et leurs styles de vie influencent les choix alimentaires et la définition d'une saine alimentation. De plus, un Trijp et al. (1995), ont également observé un lien entre les valeurs personnelles des consommateurs, telles l'intérêt à manger santé et les considérations environnementales sur la définition de la qualité et de l'aspect santé des aliments. Néanmoins, aucune recherche ne semble avoir déjà observé directement les différences dans la définition de la santé et dans les modes de consommation santé selon la culture de cette nouvelle génération de consommateurs.

3.2.2 L'activité physique

La pratique d'une activité physique régulière et l'adoption d'une saine alimentation font partie des principaux éléments ayant un impact sur la santé (Gillman et al., 2001). Les consommateurs semblent lier les concepts d'activité physique et de santé, selon Poobalan et al. (2012,), car les consommateurs associent un bon niveau d'activité physique à une pratique santé. De plus, il a été observé que les individus pratiquant une activité physique régulière sont plus enclins à consommer suffisamment d'aliments nutritifs tels que les fruits et les légumes, tandis que ceux qui sont moins actifs consomment davantage d'aliments nocifs pour la santé Gillman et al. (2001). Néanmoins, aucune recherche ne s'est penchée spécifiquement sur l'influence du niveau

d'activité physique sur la définition de la santé et sur les modes de consommation santé chez les consommateurs de 20 à 35 ans.

3.2.3 Les caractéristiques des nouvelles générations

Les caractéristiques sociodémographiques permettent de segmenter les comportements alimentaires consommateurs visés. Elles comprennent le sexe, l'âge, l'occupation, le type de ménage et l'emploi (AFMC, 2010). Selon plusieurs chercheurs, le sexe des consommateurs (Wardle et al., 2004; Lennernäs, 1997), l'âge et l'éducation (Lennernäs, 1997) ont un impact sur les choix alimentaires et sur la définition de la santé. De plus, il a été observé que les personnes célibataires recherchaient des aliments à consommer sur le pouce, tandis que les jeunes familles recherchaient davantage des plats préparés d'avance (Casini, 2013). Néanmoins, aucune recherche ne semble avoir déjà observé directement les différences dans la définition de la santé et dans les modes de consommation santé selon les caractéristiques de cette nouvelle génération de consommateurs.

3.2.4 Le contexte de consommation

Le contexte de consommation peut se définir par le lieu de consommation, les personnes impliquées dans la consommation ainsi que le temps alloué à la consommation (Falk et al., 2001). La situation de consommation semble avoir un impact sur les modes de consommation santé, puisque les consommateurs consomment différemment selon l'endroit où ils se trouvent (Hansen, 2002; Paquette, 2005) et les personnes côtoyées au moment de la consommation alimentaire (Raine, 2005). De plus, il a été observé par Grunert (1995) que l'aspect pratique et le manque de temps ont un impact significatif sur les choix alimentaires. Malgré les liens actuels observés dans la littérature, aucune recherche ne semble avoir déjà observé directement les différences dans les modes de consommation santé selon le contexte de consommation.

3.2.5 La définition de la santé

La santé est l'une des trois tendances alimentaires les plus importantes des dernières décennies (Reuters Business Insight, 2000). La définition de la santé peut inclure plusieurs éléments tels la variété du menu, la consommation de fruits, de légumes ou de fibres (Paquette, 2005). La définition de la qualité des aliments, et donc de la santé, peut maintenant inclure aussi de nouvelles composantes telles que l'équité sociale, l'environnement, le bien-être animal ainsi que le commerce équitable (Casey, 2009). Malgré les nombreuses études qui se sont penchées sur la définition de la qualité des aliments (Lassen, 1993; Steenkamp, 1986; Grunert, 1995) et de la santé (Falguera et al., 2012; Piggford et al., 2008; Paquette, 2005; Brusno et al., 2004), aucune d'entre elles n'a semblé mettre l'accent sur les variables que les nouvelles générations de consommateurs utilisent pour définir les aspects santé et qualité des aliments.

De plus, on remarque que la santé est le premier motif évoqué lors du choix des aliments à acheter par de nombreux consommateurs, ce qui démontre le lien existant entre la définition de la santé et les circuits santé (Piggford et al., 2008). Également, Falk et al. (2001) ont mis en lumière certaines stratégies de préparation et de consommation alimentaire liées à la définition de la qualité des aliments et de la santé chez les consommateurs. Enfin, plusieurs auteurs tels que Wiska (2003) et De Boer et al. (2006) ont démontré que la définition de la santé de plusieurs consommateurs, basée sur le développement durable et l'éthique, a un impact significatif sur les modes de consommation santé, soit l'achat de produits biologiques ou locaux. Néanmoins, aucune recherche ne semble avoir vérifié l'influence des perceptions face à la valeur santé des aliments sur les modes de consommation santé des consommateurs. Ces études ne permettent pas de voir si, réellement, un consommateur adopte des modes de consommation en cohérence avec sa définition de la santé.

3.2.6 Les circuits santé et modes de consommation santé

Un des objectifs principaux de cette recherche est de connaître les stratégies que les consommateurs utilisent pour intégrer l'aspect santé dans leur alimentation au quotidien. Pour ce faire, il faut observer les circuits santé, qui sont la totalité du processus alimentaire, en passant par les activités de sélection et de magasinage des aliments jusqu'à leur consommation. La sélection et le magasinage des aliments peuvent être basés sur plusieurs critères tels que le goût, le prix ou l'aspect santé des aliments (Gerbens-Leenes et al., 2001; Harker et al., 2010). De plus, la préparation et la consommation des aliments peuvent être très différentes selon Falk et al. (2001). En effet, les consommateurs peuvent préférer consommer des produits faits maison ou préparés d'avance et ils peuvent décider de les consommer seuls, en famille, à la maison ou au restaurant.

Ensuite, les stratégies des consommateurs incluent également les modes de consommation santé, soit les comportements d'achat et de vie qui leur permettront d'atteindre leurs buts santé. Ces modes de consommation peuvent inclure entre autres le végétarisme, le végétalisme, la diminution de la consommation de viande (Beardsworth, 2004; What Generation Y eats, 2009) et la consommation de produits biologiques (Urena, Bernabeu, and Olmeda, 2008). Ces comportements santé incluent également le rapport des consommateurs à l'activité physique; car il y a un lien significatif entre le concept de santé et celui d'activité physique (Zimmerman et al., 2010). Ces modes de consommation sont très détaillés dans la littérature, mais aucune étude ne semble étayer les stratégies santé des nouvelles générations, ce qui ne permet pas d'avoir une idée précise de la façon dont ces consommateurs intègrent la notion de santé dans leurs vies quotidiennes.

CHAPITRE 4

MÉTHODOLOGIE

Le présent chapitre a pour objectif de présenter la méthodologie de recherche adoptée pour cette étude et les raisons qui ont menées aux choix de cette méthode. Cette section débutera avec un bref rappel des objectifs de recherche et se poursuivra avec la présentation des approches utilisées ainsi que l'explication détaillée du déroulement de la collecte de données.

4.1 Objectifs de la recherche

Plusieurs auteurs ont observé un intérêt grandissant pour la tendance santé depuis les dernières décennies (Van Arnum, 2004; Labrecque & Charlebois, 2011). La santé est maintenant très médiatisée et l'offre alimentaire a beaucoup évolué. De plus, les valeurs des consommateurs ont également évolué, ce qui crée des changements au niveau de leurs besoins et attentes (CREDOC, 2009). Pour ces raisons, cette étude vise à approfondir les connaissances sur les stratégies alimentaires des consommateurs et à améliorer la compréhension de la notion de santé et d'alimentation santé. Plus précisément, nous chercherons à comprendre ce que la santé représente pour les Québécois de 20 à 35 ans et comment ils intègrent une alimentation santé dans leur vie moderne. Pour ce faire, l'utilisation d'une méthodologie qualitative permettra de répondre aux objectifs de recherche suivants :

1. Comprendre comment les consommateurs de 20-35 ans définissent la santé et l'alimentation santé
2. Observer les relations entre l'activité physique et les choix alimentaires chez les consommateurs cibles
3. Identifier les stratégies santé utilisées par les consommateurs et comprendre les comportements d'achat de produits santé

4.2. Méthode qualitative

Pour répondre aux objectifs de recherche établis, la méthode de recherche choisie doit permettre aux participants d'élaborer librement sur les différents thèmes à l'étude. La méthode choisie doit également permettre d'avoir une meilleure compréhension des valeurs, des expériences ainsi que des comportements des consommateurs, puisque ces derniers seront interrogés sur ces éléments au cours de l'étude (Heisley et Levy 1991; Hirschman 1992; Mick and Buhl 1992; Spiggle, 1994). Ainsi, la méthode de recherche la plus appropriée pour cette étude est d'emblée la méthodologie qualitative. En effet, ce type de méthode favorise la discussion et permet de bien saisir les pensées et les opinions des participants, ce qui permet de recueillir de l'information exploratoire sur des concepts peu étudiés par la littérature (Barker et al., 2001; Carson et al., 2001). De plus, les méthodes qualitatives permettent davantage d'explorer de concepts à travers les récits des participants (Falk et al., 2001), ce qui permet de mieux comprendre les besoins, les désirs ainsi que les choix des consommateurs, ce qui est cohérent avec les objectifs de cette recherche. Enfin, dans le cadre de cette étude, plusieurs consommateurs ayant des contextes et des habitudes de consommation très différents seront interrogés, ce qui rendrait l'utilisation d'une méthodologie quantitative moins adéquate pour bien cerner leur situation individuelle (Logie-Maclver et al., 2012). Deux méthodes ont été retenues pour cette recherche, soit l'entrevue individuelle semi-structurée ainsi que le journal de bord. Les prochaines sections présentent ces deux techniques et motivent leur utilisation dans le contexte de cette recherche.

4.2.1 L'entrevue individuelle semi-structurée

La première méthode d'analyse pour cette étude est l'entrevue individuelle semi-structurée. Nous avons choisi cette approche puisqu'elle permettait d'aller en profondeur avec les participants et d'explorer plusieurs facettes de leurs vies, dans le but d'obtenir les résultats les

plus complets possibles (Kyale, 1983). Également, l'entrevue est une méthode qualitative bien établie qui peut facilement être jumelée à d'autres types de techniques pour collecter des données (Brewerton and Millward, 2001).

Pour notre étude, deux entrevues individuelles ont été menées, une au début et une à la fin de la collecte. La première entrevue était une entrevue portant sur les concepts généraux de la santé, de l'activité physique et de l'alimentation. La méthode utilisée lors de cette première entrevue nous a permis d'obtenir la confiance des participant pour ainsi recueillir des réponses sincères et plus personnelles (Brewerton and Millward, 2001) et éviter l'effet de groupe qui peut être observable dans les groupes de discussion (Stokes et Bergin, 2006). Cette méthode a également permis de mettre l'accent sur des éléments différents amenés par les participants, selon l'importance qu'ils accordaient à certains aspects de la santé dans le but de comprendre leur définition individuelle de la santé. De plus, les répondants ont pu analyser leurs motivations et les raisons de certains de leurs choix, ce qui a suscité beaucoup de réflexion et de profondeur dans les discussions (Berent, 1966).

Suite à l'écriture du journal de bord, une deuxième entrevue individuelle a été menée avec tous les participants. Cette entrevue, un peu différente de la première, visait davantage à revisiter certains thèmes abordés à la première entrevue tout en faisant un retour sur le journal de bord. Durant cette entrevue, les participants ont discuté du contenu de leurs journaux de bord, ce qui a permis d'obtenir davantage d'informations sur leurs stratégies et leurs choix alimentaires (Wieder, 1977). Cette entrevue a également permis de vérifier si les perceptions et les valeurs des participants avaient changées depuis la première entrevue, suite à l'écriture du journal.

4.2.2 Le journal de bord

La seconde méthode d'analyse utilisée pour cette étude a été le journal de bord. Nous avons choisi cette méthode dans le but de mieux vérifier les stratégies alimentaires des consommateurs et la cohérence des propos véhiculés lors des entrevues. Cette méthode a été développée pour permettre aux participants de relater les événements de leur journée et les choix qu'ils ont faits tout au long de cette période (Bolger et al., 2003). Cette méthode a souvent été utilisée avec des sujets liés à la santé (Elliot, 1997 dans Harvey) et en collaboration avec d'autres méthodes de recherche dans le but d'observer les différences chez les participants (Bell, 1998; Bolger et al., 2003). De plus, le journal de bord est une méthode qui entre dans la catégorie des « *auto-driving techniques* », car il permet aux participants de noter et d'évaluer ses actions, ce qui peut les amener à adopter une nouvelle perspective face à leurs actions quotidiennes (McCracken 1988). Ce type de technique complète bien les entrevues individuelles, car elle permet d'obtenir des données provenant des actions des participants (Gould et al. 1974; Snow and Anderson 1987; Wallendorf and Arnould 1991). Cela permet ensuite de comparer et d'analyser les données obtenues par les deux méthodes. Aussi, dans le cadre du journal de bord, les participants devront prendre des photos de leurs repas. Cette méthode, qui s'appelle la « *photoelicitation* », peut accroître le niveau d'implication des participants envers l'étude et peut permettre d'obtenir de l'information importante sur la perception des participants des photos qu'ils ont prises (Heisley et Levy, 1991).

L'utilisation du journal de bord nous a permis d'obtenir des données très précises sur les comportements de consommation des participants durant un laps de temps déterminé (Popleton et al., 2008). Cette méthode a été particulièrement adéquate pour mieux valider les stratégies des consommateurs adoptées pour s'adapter à l'aspect dynamique de la vie des

participants (Radcliffe, 2013) et elle a permis d'obtenir des informations concrètes et immédiates qui ont mérité une attention particulière lors de la seconde entrevue.

4.2.3 Le déroulement de la collecte de données

Les personnes recrutées principalement par courriel ont été contactées par la chercheure principale pour s'assurer de l'intérêt des participants et pour déterminer le moment de leur participation à l'étude. Au total, 16 personnes ont été sélectionnées pour participer à l'étude. Les personnes retenues lors du recrutement se sont vues assigner une semaine (7 jours) durant laquelle ils allaient participer à l'étude. Pour chaque participant, la date, l'heure et le lieu des deux entrevues en profondeur ont été déterminés et le fonctionnement du journal de bord a été expliqué.

Les entrevues en profondeur se sont déroulées en deux temps, soit une entrevue au début de la semaine et une entrevue récapitulative à la fin. La première entrevue était divisée en cinq thèmes principaux, soit les circuits santé, le contexte de consommation, la définition de la santé, la culture et les modes de consommation. Lors de la seconde entrevue, le thème des modes de consommation était repris et un thème sur les valeurs et les styles de vie a été ajouté. Dans le but d'assurer une bonne écoute et un sentiment d'aisance chez les participants, toutes les entrevues ont été enregistrées et retranscrites par la suite par la chercheure. La première entrevue a duré en moyenne 75 minutes et la seconde, en moyenne 30 minutes.

Entre les deux entrevues, les participants devaient remplir quotidiennement leur journal de bord. Ils pouvaient, s'ils avaient des interrogations, contacter la chercheure pour éclaircir certains éléments. Les participants étaient contactés par la chercheure à quelques reprises durant la semaine, selon le niveau d'intérêt perçu. La chercheure s'est assurée de la bonne compréhension et du bon déroulement du journal de bord. Le journal de bord exigeait un

résumé complet des aliments consommés durant la journée, en plus du lieu et du contexte de consommation. De plus, les participants devaient prendre leurs repas en photo, pour faciliter l'analyse de leur consommation alimentaire. Les journaux de bord ainsi que les photos pouvaient être transmises à la chercheuse quotidiennement ou à la fin de la semaine, selon la préférence du participant.

Une fois leur participation terminée, soit à la fin de la semaine, les participants ont laissé à la chercheuse leur courrier électronique dans le but d'être rejoints s'ils gagnaient l'un des différents prix, soit des certificats-cadeaux IGA et un montant de 100\$.

4.2.4 Échantillonnage

Le type d'échantillonnage idéal pour cette recherche aurait été l'échantillonnage théorique, puisqu'il exige d'interroger des catégories définies de participants jusqu'à saturation totale, ce qui permet de fournir le maximum d'informations sur l'échantillon à l'étude (Glaser et Strauss, 1967). À défaut de pouvoir utiliser cette méthode exhaustive en raison des ressources limitées pour cette étude, nous avons eu recours à un échantillonnage intentionnel (au jugé). Ce type d'échantillonnage permet de choisir les participants à l'étude selon des critères préétablis, dans le but d'avoir le plus de perspectives différentes possible (Thorston et al., 2013). Ces critères de sélection sont le sexe, la génération (20 à 27 ans et 28 à 35 ans), le niveau d'activité physique et les habitudes de consommation alimentaire. Les candidats sélectionnés devaient également être responsables de leurs achats alimentaires, pour s'assurer qu'ils soient personnellement compétents dans l'achat de leurs produits alimentaires. Ces critères de sélection ont permis de catégoriser les participants et de les recruter de façon à avoir des candidats de chaque catégorie dans notre échantillon, ce qui a permis d'avoir des résultats variés. Le choix de notre échantillon a donc été fait selon la pertinence empirique des critères et il n'est pas nécessairement

représentatif de la population à l'étude. L'échantillonnage intentionnel nous a permis de recruter les meilleurs candidats pour notre étude, soit des candidats différents ayant des caractéristiques et des styles de vie hétérogènes (Strauss et Corbin, 1998)

Lors de la collecte de données, nous visons l'obtention d'un échantillon relativement égal, selon les différents critères de sélection. En effet, nous voulions obtenir une répartition égale basée sur le sexe et la tranche d'âge. De plus, nous voulions avoir des types de consommateurs alimentaires différents, des adeptes des restaurants aux végétariens, ainsi que des participants qui ont un rapport varié à l'activité physique. Lors du choix des participants, nous avons également tenté de trouver des participants ayant des occupations principales, des types de ménages ainsi que des revenus familiaux variés.

4.2.5 Recrutement

Les participants provenaient principalement du réseau de contact élargi du chercheur et de la directrice de recherche. La majorité du recrutement a été faite par le biais d'un intermédiaire, soit la directrice de recherche, dans le but d'éviter que le chercheur ait un lien direct avec les participants. Les participants de cet échantillon ont aussi été sélectionnés en fonction de leurs profils et de leurs habitudes de consommation hétérogènes, dans le but d'obtenir des informations diversifiées. Lors du recrutement, plus de 30 personnes ont été contactées, et 15 d'entre elles ont accepté de participer à cette étude.

CHAPITRE 5

ANALYSE DES RÉSULTATS

Le chapitre suivant a pour but de présenter les résultats qui sont ressortis de la collecte de données qualitative auprès de quinze participants provenant de milieux différents. L'objectif de cette section est de répondre aux questions de recherche formulées en s'appuyant sur les propos des participants rencontrés. Les résultats sont regroupés en cinq sections. La première section décrit le profil des répondants. La section suivante présente la perception des participants envers les différents concepts à l'étude. Dans cette section, les propos des participants sont analysés à l'aide des concepts du cadre conceptuel. La troisième section présente ensuite les principales différences socio-démographiques entre les participants rencontrés. La quatrième section met en lumière les liens entre ces concepts, dans le but d'expliquer les différents circuits santé et modes de consommation utilisés par les participants au quotidien. La dernière section résume les habitudes santé des répondants, à partir des résultats des journaux de bord et présente brièvement les résultats des entrevues de suivi.

5.1 Profil des répondants

Les participants choisis pour l'étude proviennent de différents milieux et ont des habitudes de vie diversifiées. Deux générations ont été ciblées principalement, soit la génération C et Y. Tous les participants sélectionnés sont responsables de leurs achats alimentaires. En somme, quinze participants ont été rencontrés, dont 7 faisant partie de la génération C et 8, de la génération Y. Une répartition équitable au niveau du sexe des répondants a également été effectuée.

	Âge	Situation familiale	Occupation	Foyer	Niveau d'éducation	Fréquence activité physique
Génération C						
Participant 1	27	En couple sans enfant	Travail à temps plein	1 adulte	Université	3 fois / semaine
Participant 2	24	En couple sans enfant	Travail à temps plein	2 adultes	Université	2 fois / semaine
Participant 3	23	En couple sans enfant	Étudiante à la maîtrise	2 adultes	Université	Moins d'une fois / semaine
Participant 4	20	En couple sans enfant	Étudiante au bac.	1 adulte	Université	3 fois / semaine
Participant 5	27	En couple sans enfant	Travail à temps plein	4 adultes	Université	5 fois / semaine ou plus
Participant 6	20	Célibataire	Travail à temps plein	2 adultes	Secondaire	2 fois / semaine
Participant 7	22	En couple sans enfant	Étudiant à la maîtrise	1 adulte	Université	Moins d'une fois / semaine
Génération Y						
Participant 8	31	En couple sans enfant	Étudiante à temps plein	2 adultes	Université	3 fois / semaine
Participant 9	34	Célibataire	Travail à temps plein	1 adulte	Collégial	2 fois / semaine
Participant 10	28	En couple sans enfant	Étudiante à la maîtrise	2 adultes	Université	4 fois / semaine
Participant 11	29	En couple avec enfant	Travail à temps plein	2 adultes et 1 enfant	Collégial	1 fois / semaine ou moins
Participant 12	28	En couple sans enfant	Travail à temps plein	1 adulte	Université	1 fois / semaine
Participant 13	28	Célibataire	Étudiant à la maîtrise	3 adultes	Université	2 fois / semaine
Participant 14	28	Célibataire	Étudiant / travail	1 adulte	Université	3 fois / semaine
Participant 15	28	Célibataire	Travail à temps plein	4 adultes	D.E.P	1 fois / semaine ou moins

5.2 Perception des concepts

5.2.1 Valeurs alimentaires

Les valeurs alimentaires telles que le développement durable ou l'éthique entourant la production et la culture des aliments ont été mises de l'avant depuis les dernières décennies.

Presque tous les participants rencontrés (n=13) sont conscients des enjeux environnementaux et sociaux liés à la nourriture.

Les principaux éléments ayant un impact sur l'environnement sont le transport des aliments (n=5), les processus de production des aliments, et particulièrement de la viande (n=6) ainsi que le gaspillage de la nourriture (n=2). Les participants les plus interpellés par ces problèmes essaient de favoriser l'achat local et peuvent réduire leur consommation de viande.

« Il y a un lien entre l'achat local et l'environnement. Je me dis qu'il faut garder les terres et les cultures à Laval, ça va permettre de préserver des terres. »

« Pour moi réduire la viande ça a vraiment un intérêt environnemental et j'adore la viande. Alors je trouve que, si tout le monde mangeait beaucoup moins de viande sans être végétarien, ça aurait un moins gros impact sur l'environnement. »

« Pour l'environnement, en fait, moi ce que je fais très attention, c'est le gaspillage. Je gère mon frigo vraiment, j'aime pas jeter. C'est quelque chose qu'on fait beaucoup, jeter. Ça je fais très attention. Et c'est super mauvais pour l'environnement. »

Malgré une vaste conscientisation envers l'impact environnemental de la production des aliments, moins de la moitié des participants (n=6) se sentent assez interpellés par ces problèmes pour changer leurs habitudes d'achat et de consommation alimentaire.

« Je sais qu'il y a des gens qui disent que la viande ça a un impact sur l'environnement. Mais je vais jamais m'arrêter de manger de la viande, parce que j'adore le goût de la viande. »

Les participants rencontrés sont plus interpellés par les enjeux environnementaux que par les enjeux d'ordre social ou éthique. Ils sont majoritairement d'avis que les entreprises devraient avoir une responsabilité sociale (n=11), mais un seul participant tient réellement compte de cet élément lors de ses achats alimentaires.

« Ben je pense que les entreprises doivent avoir une responsabilité sociale, mais en même temps, tsé ça se transmet pas vraiment, ça paraît pas tant dans mon panier d'achat, que j'ai cet intérêt là ».

« J'ai jamais regardé si une entreprise était impliquée ou pas. J'ai l'impression que ça m'affecte pas tant que ça. Je suis pas très sociale ou activiste pour ces trucs-là. »

La responsabilité sociale des entreprises a également suscité des réactions ambivalentes de la part de plusieurs répondants. En effet, le tiers (n=5) d'entre eux perçoit l'implication sociale des entreprises davantage comme une pratique marketing que comme une réelle action pour la communauté, les travailleurs ou les animaux. Pour eux, les entreprises sont trop capitalistes pour réellement être intéressées au bien-être des communautés.

« Ben, je m'attends à une RSE de notre gouvernement. Je pense que c'est à notre gouvernement de recommander des produits et de mettre à la disposition des produits accessibles à la population canadienne. À partir de là, les entreprises veulent faire de l'argent et pour moi la responsabilité sociale c'est plus une tactique marketing : ils auront pas un élan de bonté envers la population. »

5.2.2 Activité physique

En même temps que la montée de l'importance de l'éthique et de l'environnement, le taux d'obésité de la population a beaucoup augmenté, ce qui a favorisé la conscientisation envers l'importance de l'exercice. Les efforts déployés ont porté fruit puisque tous les participants rencontrés (n=15) considèrent que l'activité physique est une variable importante d'un mode de vie sain. Ils sont également tous conscients de l'étroite relation entre l'activité physique, l'alimentation et la santé.

« C'est sur que tsé si t'es en forme, en bonne condition, avec une bonne alimentation, c'est sur que c'est toujours meilleur pour ta santé. »

« L'A.P. ça aide à pleins de choses, à la longévité de la vie, à réduire toutes sortes de maladies, à régulariser le taux de sucre, l'humeur. Il y a juste des bénéfices à faire de l'exercice, mais il faut que tu le combines avec la bonne nutrition. »

La moitié des participants rencontrés (n=8) font de l'activité physique modérée ou intense en moyenne deux ou trois fois par semaine. Seuls deux participants font de l'exercice 4 fois par semaine ou plus. Le tiers des répondants (n=5) pratiquent un sport une fois par semaine ou moins, sur une base régulière.

Parmi les activités physiques les plus populaires, on retrouve plusieurs sports individuels tels que la course, la natation, et l'entraînement en gymnase. Seul un participant pratique un sport d'équipe à chaque semaine, soit le soccer.

La plupart des répondants (n=10) font de l'exercice dans le but de se maintenir en forme et de ressentir un bien-être physique et mental. Seulement quelques participants (n=3) ont fait référence à la diminution du risque de maladies et un seul d'entre eux fait du sport dans le but de perdre du poids. Malgré les modèles de minceur suggérés par les médias, la perte de poids semble prendre une place très peu importante chez ces participants. Plusieurs d'entre eux (n=9) croient qu'une bonne alimentation et un niveau adéquat d'activité physique leur permettra nécessairement d'avoir un poids santé.

« Je fais pas de l'exercice en me disant : il faut que je perde 400 calories. Je le fais surtout pour être capable de fonctionner et de pas être tout le temps épuisée. Ça me donne de l'énergie. »

« C'est pour ça que je fais de l'AP moi. C'est pas pour maigrir. J'ai toujours eu pas mal le même poids. Je fais de l'exercice pour maintenir mon cœur, mes poumons, pour bien respirer, pour fatiguer mes organes pour qu'ils se régénèrent, pour avoir une belle peau. Après avoir fait de l'exercice, je trouve que j'ai une bonne mine. Pour rester en santé. Comme ça, quand je vais vieillir, je vais pas tomber en morceau, j'ai pas envie de rouiller. Alors je fais de l'exercice pour transpirer, j'adore ça transpirer. »

Deux tendances principales ont été remarquées chez les participants en ce qui concerne l'importance et le temps accordés à l'activité physique. D'une part, les participants qui

apprécient davantage bouger et faire du sport (n=7) sont très nombreux à considérer que l'activité physique est absolument nécessaire dans leur vie et ils trouvent des moyens de l'inclure dans leur horaire. De plus, pour la plupart de ces participants (n=6), la pratique d'une activité physique est généralement plaisante et ne constitue pas un effort. D'autre part, la majorité des participants (n=3) ayant un intérêt plus mitigé envers l'activité physique pratiquent un sport à une fréquence moindre que les autres. De plus, ils sont plus enclins que les autres à croire qu'ils ne font pas assez d'exercice en raison d'un manque de temps ou de motivation.

« C'est vraiment plus la paresse et la motivation que j'ai pas. Parce que le temps, comme je te dis, c'est pas une bonne raison. T'as toujours le temps. »

« Peut-être que pour pas que je me trouve du temps, j'aime pas ça assez. Je suis pas une fille sportive dès le départ. Je vais avoir le goût de faire des activités, mais je vais jamais m'inscrire dans quelque chose. »

Toutefois, certains de ces participants (n=4) vont essayer de compenser leur faible niveau d'activité physique par d'autres pratiques, comme l'utilisation des escaliers plutôt que l'ascenseur ou la marche plutôt que l'autobus.

« Maintenant, je marche pour venir à l'école. Je me déculpabilise. C'est rare que je vais prendre l'ascenseur pour monter. Même si le bus s'en vient, je l'attendrai pas. Ça me prend 10 minutes à la marche. »

5.2.3 Santé

Définition de la santé

Le concept de santé a été défini de façon assez similaire par tous les participants. D'abord, tous les participants s'entendent pour dire que la santé est un concept qui comprend plusieurs volets. Plusieurs (n=10) ont noté l'importance de l'équilibre entre l'alimentation et l'activité physique pour rester en santé. Pour plusieurs également (n=13), la santé est une combinaison de bien-être physique et psychologique et ce, de façon indissociable. De plus, certains

participants (n=4) considèrent que la santé doit également inclure l'aspect social. Pour eux, il est important d'avoir des moments avec des amis, des moments de détente pour être en santé.

« C'est une question d'équilibre. Je connais des gens qui mangent super bien, mais qui ne sont pas capables de monter 4 marches. Alors je pense qu'ils sont pas en santé. C'est une question de pouvoir faire des activités et de t'adapter dans ton alimentation. »

« La santé en général, pour mettons avoir une bonne santé, c'est 20% gym et 80% dans la cuisine. Et ça, ça va autant pour ce que t'as l'air que pour ce qu'ils se passe dans ton cerveau. »

Seulement peu de participants (n=3) ont fait référence au poids santé ou à ne pas avoir d'excès de poids dans leur définition de la santé. Le poids ne semble donc pas être la préoccupation principale des participants lorsqu'ils pensent à leur santé globale.

Alimentation santé

Comme pour la santé au niveau global, la notion d'équilibre est soulevée par la majorité des participants (n=10) dans l'obtention d'une saine alimentation. Pour eux, l'équilibre doit se trouver à tous les niveaux, soit au niveau des choix alimentaires, de la fréquence de visite au restaurant, etc. Ces participants essaient de privilégier les aliments qu'ils qualifient de « bon pour la santé », mais sans se priver des aliments qui sont moins bons pour la santé. Ils croient que l'équilibre est la clé pour bien manger, plutôt que d'essayer de se priver de certains aliments.

« C'est un équilibre aussi. Je te dirais entre manger chez soi, manger à l'extérieur. Ça fait partie de la réalité. Tsé en travaillant et tout. Quand on mange à l'extérieur, il faut faire des choix responsables aussi. Et ça implique aussi beaucoup de fruits et légumes et minimiser les aliments transformés. »

« Pour moi, il y a rien, aucun aliment qui est mauvais et aucun qui est bon. Globalement, c'est plus une question d'équilibre et si je vais prendre une bière et des chips avec mes amis, les chips sont pas si mauvaises pour moi. Si je mangeais juste des chips, là il y aurait un problème ».

En plus de la notion d'équilibre, la consommation de fruits et légumes est une variable clé dans l'obtention d'une saine alimentation pour la quasi-totalité des participants rencontrés (n=14). Au-delà de la consommation d'aliments santé, plusieurs participants (n=7) ont noté l'importance du goût de ces aliments lors de leurs choix alimentaires santé. En effet, plusieurs d'entre eux ne veulent pas sacrifier le goût de leurs aliments dans le but d'avoir l'alimentation la plus santé possible : il faut que les aliments choisis goûtent bons, en plus d'être bons pour la santé.

« Il faut essayer de combiner le goût avec la valeur nutritionnelle. Il y a des affaires que tu trippes pas trop, tu l'intègres dans d'autre chose et tu le passes de même et ça finit que c'est super bon. »

« L'orthorexie là, on repassera. Tsé comme les super food dégueulasse, moi je mange pas ça. »

Aussi, quelques participants rencontrés considèrent que la préparation des aliments à la maison (n=7) et l'aspect naturel et la fraîcheur des aliments (n=5) sont des conditions nécessaires à l'obtention d'une alimentation saine.

« Et manger santé c'est genre manger des fruits et légumes, ça c'est santé. Et j'ai remarqué que, quand je me prépare de la bouffe à l'avance, ben ça c'est quasiment automatiquement santé, parce que j'ai choisi ce que je voulais manger et j'ai pris le temps de magasiner une recette sur Internet. Tu sais à 100% ce que tu mets dedans et tu fais des lunchs. »

« De manger le plus frais possible. De se rapprocher le plus possible de ce que les humains mangeaient avant les produits transformés. »

Lorsqu'il s'agit du plaisir de manger santé, 12 participants sur quinze affirment que manger sainement goûte bon et est satisfaisant. À l'inverse, seulement quelques participants (n=3) ont l'impression que manger santé n'est pas tout à fait satisfaisant :

« Le fait que ce soit santé, ça goûte aussi bon. Je pense que c'est un goût qui s'acquière. »

« Manger santé est ce que moi des fois j'ai l'impression non c'est pas nécessairement un gros plaisir si je me fais un repas complètement santé c'est pas nécessairement un plaisir ».

Aliments santé

En plus d'avoir une alimentation équilibrée, certains groupes d'aliments sont ressortis comme étant des aliments santé ou des aliments à éviter. D'une part, les aliments qui sont considérés comme étant les plus santé par tous sont les fruits et les légumes. De plus, la fraîcheur et la provenance des aliments contribuent aussi à déterminer si un aliment est santé par plusieurs participants (n=9)

« C'est quand je peux savoir d'où ça vient, ce que je mange ».

« Le marché, quand j'achète l'été, pour moi c'est les aliments les plus frais. Ça fait parti de quelque chose qui est sain. Alors c'est santé. »

D'autre part, sept répondants sur quinze ont affirmé que le niveau de transformation des aliments a un impact sur l'aspect santé d'un aliment. En effet, ces participants n'apprécient pas lorsque les aliments offerts sont « trop artificiels » ou « sur-transformés ». Plus précisément, presque tous les participants (n=13) ont soulevé les aliments très transformés comme la pizza congelée ou les biscuits pour identifier les aliments moins santé qui sont à éviter. Les repas pris au restaurant sont également considérés comme étant moins santé (n=9) pour plusieurs participants, en raison principalement du manque de contrôle dans le choix des aliments et dans le mode de préparation des repas.

« Les produits transformés, je vois ça comme des aliments nocifs pour la santé. Il y a plein d'agents de conservation, de colorants, ça fait pas de sens. Je trouve pas ça normal. Je me dis que si les bactéries veulent pas manger ça, moi non plus je veux pas manger ça. Alors c'est très simple. »

« Au resto, pour que ça goûte bon, ils rajoutent plein de sel. Je crois que c'est pas santé. On mange trop gras, parce que le gras ça donne beaucoup plus de goût et les restaurants le savent très bien. »

Stratégies pour bien manger

Parmi les participants rencontrés, deux tendances se dessinent en ce qui concerne la relation avec l'alimentation et les stratégies utilisées pour bien manger. D'une part, selon plusieurs répondants (n=7), bien manger ne constitue pas un effort, mais plutôt un plaisir. La majorité de ces participants considèrent que, pour bien manger, il est important de préparer les repas soi-même, pour contrôler les aliments et la méthode de cuisson. De façon générale, bien manger est important pour eux et ils savent trouver du temps et de la motivation pour manger sainement.

« Je sais que systématiquement, si c'est moi qui le fait, ça va être meilleur que la boîte achetée. »

« Comment moi je le prépare, je sais que c'est santé parce que je mets beaucoup de bonnes choses, de bons aliments. Je peux décider de griller mon poulet dans un peu d'huile ou de le cuire dans ça de beurre. »

D'autre part, le tiers des participants rencontrés (n=5) trouvent qu'il est difficile de bien manger et que s'alimenter sainement demande un effort. L'intérêt envers la préparation des repas n'est pas aussi présent chez ces répondants et ils ont plus souvent l'impression de manquer de temps ou de motivation pour se faire à manger régulièrement.

« C'est pas que c'est dur bien manger, c'est qu'il faut que tu le fasses. Pour réussir à bien manger, il faut que tu te le fasses. Mettons pour une personne qui vit tout seul, c'est ça le plus gros défi. »

« On dirait ouais. C'est dur je trouve desfois de manger santé. C'est sur que c'est le fait de faire ma bouffe. Tsé j'aimerais vraiment ça tout le temps faire ma bouffe, mais je prends pas toujours le temps. »

5.2.4 Qualité

Définition

La qualité des aliments, contrairement à la notion de santé, ne constitue pas un concept aussi clair pour tous les répondants rencontrés. En effet, leur définition de la qualité des aliments varie beaucoup, ce qui fait en sorte que le niveau d'importance accordé à la qualité des aliments varie également.

Pour plusieurs répondants (n=8), la qualité d'un aliment est déterminée par la liste d'ingrédients ou par les valeurs nutritionnelles. En effet, la liste d'ingrédients doit être facile à comprendre, en mettant à l'avant des ingrédients plus naturels. Aussi, les participants s'attendent à ce qu'un aliment de qualité soit un aliment complet et nutritif qui leur fournira tous les nutriments nécessaires.

« Les ingrédients. Oui c'est ça la qualité, et qu'est-ce qu'il y a derrière. C'est pas pour rien qu'on prend du cacao non seulement bio mais équitable aussi. J'essaie que ce soit de la qualité, d'où ça vient, le plus proche de l'état naturel que possible, le moins transformé que possible. »

« La présence des agents de conservation. Quand y commence à avoir tout plein d'ingrédients que j'ai de la misère à lire parce que c'est des noix de Grenoble versus que l'autre que je lis c'est écrit noix de Grenoble, sel mettons je vais être comme là ah j'aime peut-être mieux celui-là. »

Aussi, plusieurs participants (n=8) ont mentionné que la fraîcheur des aliments est un des déterminants principaux de la qualité d'un aliment. Cette fraîcheur est évaluée, pour la majorité, en regardant et en touchant les aliments et ce, particulièrement pour les aliments frais comme les fruits et les légumes. Il a toutefois été mentionné par six répondants sur quinze qu'il est plus difficile d'évaluer la qualité d'un aliment transformé qui n'est pas vendu à l'état brut, car il est impossible de le voir et de l'inspecter. Dans ces situations, ces participants (n=6) déterminent la qualité selon la marque du produit, selon les ingrédients ou les valeurs nutritionnelles.

De plus, quelques participants (n=4) ont mentionné qu'ils se fient à la provenance des aliments pour déterminer la qualité de ceux-ci. Ces participants sont principalement des répondants qui adhèrent aux valeurs environnementales et à la tendance d'achat local.

Toutefois, quelques participants ne voient pas de relation directe entre la qualité et la composition ou la fraîcheur des aliments. Certains d'entre eux (n=2) sont plutôt d'avis que la

qualité ne peut se résumer à un aliment, mais représente plutôt la qualité du repas préparé avec les aliments sélectionnés.

« C'est pas la qualité des items, c'est la qualité du repas en tant que tel. Parce qu'un aliment en tant que tel, ça va toujours goûter la même chose, mais un repas ça peut être différent, selon comment c'est préparé. »

Aussi, pour quelques répondants (n=2), la qualité d'un aliment représente seulement le soin qui a été pris pour cultiver ou produire l'aliment, plutôt que la composition de l'aliment en soi. Pour eux, les aliments de qualité sont plutôt associés à des processus de production haut de gamme ou à des aliments de luxe.

« Je dois t'avouer que je porte pas vraiment attention à ça. Je vois plus ça comme des chocolats fins, des vinaigres vieillis ou dans une viande qui vient de bœuf AAA. C'est plus ça que je vois. C'est plus quelque chose qui est plus rare ou qui demande plus de soin à être cultivé. »

Aliments de qualité

Malgré les définitions variées du concept de qualité des aliments, certains groupes d'aliments sont ressortis comme étant de meilleure ou de moindre qualité.

D'abord, les aliments non transformés, donc naturels sont considérés comme les aliments de la meilleure qualité selon la majorité des répondants (n=10). Plus précisément, plusieurs répondants perçoivent les produits à l'état brut comme étant de meilleure qualité que les produits ayant subi une transformation industrielle, comme la pizza congelée et les ailes de poulet. La qualité de ce type de produits a souvent été critiquée par les participants.

Aussi, plusieurs participants (n=6) ont mentionné l'aspect nutritif des aliments comme un déterminant de la qualité de ceux-ci. De ce fait, ils considèrent que les aliments moins raffinés et plus complets tels que le riz brun et la farine non blanchie sont des aliments de meilleure qualité.

« Ce qui est pas de qualité, c'est préparé, déshydraté et trop raffiné. Je crois qu'il y a une obsession du blanc. Je crois que historiquement, les riches mangeaient des affaires raffinées blanches. Alors cette obsession du blanc, je comprends pas. Je comprends pas pourquoi on enlève les bons nutriments, et ça se vend dispendieux pour la valeur nutritive presque zéro qu'il y a là-dedans. »

De plus, pour certains (n=5), la culture biologique des aliments est un gage de qualité, car les aliments sont plus respectueux de l'environnement et exempt de pesticides et d'hormones de croissance. Toutefois, les aliments biologiques ne constituent pas nécessairement un gage de qualité pour la majorité des répondants. Plusieurs d'entre eux pensent qu'il n'est pas nécessaire d'avoir un aliment biologique pour avoir un aliment de qualité.

Reconnaitre la qualité

En plus de la texture, des ingrédients ou des valeurs nutritionnelles des aliments, certains autres éléments constituent un gage de qualité pour quelques répondants. Entres autres, les marques-maison sont perçues par le tiers des répondants (n=5) comme étant de moindre qualité que les grandes marques. Ils ne choisissent presque jamais des produits de marque-maison puisqu'ils croient faire un compromis sur la qualité.

« Pour moi, un aliment qui va être de moins bonne qualité, par exemple les marques maison, vont être moins santé. La raison est que, il faut qu'ils fassent de l'argent quand même, donc il faut qu'ils coupent à quelque part. »

De plus, un seul participant sur quinze a soulevé les dates d'expiration comme étant un important gage de qualité. Ce participant vérifie les dates d'expiration à l'épicerie lors de l'achat et jette les aliments moins frais trouvés dans le réfrigérateur à la maison.

« Moi je regarde beaucoup les dates. Voir si c'est bientôt expiré ou non. Je regarde beaucoup les dates pour pas mal d'affaires. Je regarde pas mal les dates, même à la maison. »

Enfin, pour un seul des participants rencontrés, le prix constitue un gage de qualité important. Les marques ou les produits plus dispendieux sont, selon ce répondant, nécessairement d'une plus grande qualité que les autres.

« Le prix c'est un gage de qualité. Je suis prêt à payer 2\$ ou 3\$ de plus pour mon repas pour avoir quelque chose de plus santé et de qualité. La santé et la qualité, ça s'achète. Je suis prêt à faire ça. »

5.2.5 Mode de consommation santé

Biologique

Selon les répondants rencontrés, le tiers d'entre eux (n=5) achètent des aliments biologiques, au moins à l'occasion. Parmi ceux-ci, seulement deux achètent presque exclusivement des aliments biologiques et ce, principalement en raison de l'absence de pesticides et de la culture plus environnementale. Les autres répondants n'achètent pas d'aliments biologiques pour différentes raisons, que ce soit le prix, l'idéologie, le scepticisme ou le manque d'intérêt envers cette tendance.

« Je suis pas quelqu'un qui est bio. J'aimerais ça l'être, mais la réalité c'est que ça coûte tellement cher juste manger bio alors jamais à ce moment ci dans ma vie je ferais ça. Peut-être plus tard quand j'aurai un salaire beaucoup plus haut. »

« Pour moi c'est des idéologies. Moi, j'adhère pas personnellement à la mode bio. Selon mes valeurs, je vais plus chercher à acheter local. »

Le prix semble être encore un frein à l'achat et à la consommation d'aliments biologiques pour ces générations. En effet, plus de la moitié des participants (n=9) ont mentionné que les produits biologiques étaient toujours plus dispendieux que les autres. Un seul des cinq participants qui achètent des aliments biologiques a soulevé que ces aliments avaient un prix similaire aux produits habituels.

« Par exemple les bananes, je vais plutôt prendre les bananes un petit peu brunes et bio ou équitables je trouve ça plus intéressant que les bananes Chiquita. Et c'est

pas plus cher des bananes bio, ça c'est pas vrai. Si nous on peut l'acheter, tout le monde peut l'acheter. »

En plus du prix perçu comme étant plus élevé, plusieurs participants ont soulevé une contradiction importante en ce qui concerne l'achat de produits biologiques et ce, même au sein de ceux qui adhèrent grandement à la tendance. En effet, le tiers des répondants considèrent que l'achat de certains aliments biologiques provenant de loin est incohérent même s'ils sont produits de façon plus écologique, puisque le transport annule les efforts de la culture environnementale. De plus, le suremballage des aliments biologiques au Québec a également été soulevé par quelques participants (n=3) comme étant un frein à l'achat de ce type de produits.

« Et à moment donné, je me suis rendue compte que, c'est beau manger bio, mais si mon bio vient du Chili, c'est pas tellement mieux. J'aime mieux manger pas bio, mais qui vient d'ici. »

« Comme je te dis, je trouve ça aberrant que les poivrons bio soient super emballés. Ou les nouveaux produits qui sortent sur le marché sont dans un sac de plastique et une boîte de carton. »

Local

L'achat local semble être une tendance mieux connue et plus appréciée par les répondants que l'achat biologique. Un plus grand nombre de participants (n=11) est intéressé par l'achat d'aliments locaux qu'ils ne le sont pour les aliments biologiques.

Selon les répondants, plusieurs d'entre eux (n=10) essaient d'acheter des aliments du Québec en saison. Toutefois, hors saison, seuls les plus intéressés (n=3) par l'aspect local continuent à acheter les aliments provenant du Québec. Plusieurs (n=7) semblent trouver que le choix de produits du Québec en hiver est très limité, ce qui les oblige à acheter des produits d'ailleurs pour continuer à avoir un menu varié.

« Et si je mangeais juste des produits du Québec en ce moment, je mangerais juste de la courge. C'est un peu chiant. Et en même temps, je veux de la variété. »

« On trouve ça pénible, parce que ça fait longtemps qu'on est sorti de l'été. Il reste plus rien du Québec. À part les pommes de terre. On trouve ça pénible de devoir acheter des aliments qui viennent de loin. C'est important quand c'est local. C'est pour cela qu'on est abonné à la ferme Louffa. »

Les répondants qui achètent des aliments d'ici le font principalement pour deux raisons, soit le fait d'encourager les producteurs d'ici et la fierté d'acheter des produits du Québec ainsi que l'aspect environnemental lié au transport. Les répondants les plus conscientisés par l'aspect environnemental (n=6) vont privilégier davantage les produits du Québec pour des raisons liés à l'écologie, tandis que les autres ont plutôt tendance à vouloir encourager l'économie d'ici.

Aussi, les répondants qui achètent des produits locaux en raison de l'impact environnemental lié au transport semblent plus enclins à rechercher ces produits en épicerie. À l'opposé, ceux qui sont moins sensibles à l'impact environnemental ne chercheront pas spécifiquement à acheter des produits du Québec. Pour la plupart (n=7) ils achètent des produits d'ici lorsqu'ils sont mis en évidence dans les étalages, mais ne liront pas les étiquettes dans le but de les trouver.

« Je vais pas le chercher. Si je le vois et que ça m'intéresse je vais le prendre. À prix égal, je pourrais prendre le produit du Québec. Mais tsé, j'irai pas me créer un besoin pour acheter un produit du Québec. Et tsé si je veux l'essayer parce que ça m'intéresse, mais je le chercherai pas. Je me renseigne pas à savoir si c'est un produit du Québec. »

Équitable

Selon la majorité des répondants (n=13), il est louable de vouloir promouvoir des aliments qui ont été produits en respectant la main d'œuvre. Six répondants sur quinze sont intéressés par l'achat de produits équitables, dont quatre d'entre eux qui vont être concrètement portés à prendre le produit équitable s'il est mis de l'avant. Toutefois, seulement deux participants vont

faire des recherches pour comprendre les logos apposés et s'assurer que les employés sont réellement respectés par l'entreprise.

« Ça peut faire la différence. Je peux être contente d'acheter un produit avec un petit logo équitable. Mais je paierai pas pour un chocolat qui coûte le double du prix pour avoir un produit équitable. »

« Ouais souvent ça peut arriver que je vais être comme je vais vérifier c'est quoi ce genre de sceau la qui vont apposer pis quand je trouve que ça fait sens je vais faire comme ok. Des fois je vais être prête à payer un peu plus cher même pour ce chocolat aussi. »

Toutefois, peu de produits outre le chocolat et le café sont connus par les participants comme étant équitables. De plus, plusieurs répondants (n=9) ne se sentent pas suffisamment interpellés par l'aspect éthique de ces produits pour les mener à les chercher et à les acheter régulièrement.

« Je regarde pas du tout ça. Vraiment pas. J'y ai pas pensé. Je sais qu'il y a du café équitable à ma petite épicerie. J'ai remarqué que c'était équitable et je me suis dit : c'est l'fun équitable. Mais si je suis à l'épicerie et que j'ai besoin de café, j'irai pas faire le détour pour avoir mon café équitable et je paierai pas plus cher. »

« Ah non, ça je regarde pas ça. Non. Ben c'est sur qu'on sait que c'est pas bon que ce soit pas équitable là-bas, mais non je m'arrête pas à ça. Ça serait te mentir là. Non je regarde pas ça. »

De plus, quelques répondants (n=3) sont sceptiques quant à la bonne volonté des entreprises qui commercialisent ces produits; ils pensent que la commercialisation de ces produits résulte plutôt en une stratégie marketing menée par les entreprises pour vendre leurs produits plus chers.

« Ça m'intéresse pas. Je pense que c'est du marketing. Souvent ça coûte plus cher. C'est comme les produits bio. Est-ce que c'est vraiment meilleur, je suis pas sûre. Moi je suis vraiment très sceptique là-dessus. »

5.2.6 Circuits santé

Organisation

L'organisation des achats alimentaires et des repas n'est pas effectuée de la même façon par tous les répondants. En effet, deux types de participants ressortent en termes d'organisation des repas. En effet, la moitié des participants (n=8) préfèrent planifier leurs repas à l'avance une fois dans la semaine, dans le but de faire une seule épicerie pour la semaine. Les autres (n=7) préfèrent plutôt passer à l'épicerie plusieurs fois par semaine pour aller chercher les aliments qu'ils ont envie de manger le soir même.

« Achats alimentaires, nous on fait ça le dimanche. Toujours le dimanche pour bien commencer la semaine. On planifie qu'est-ce qu'on va faire dans la semaine. C'est sur qu'on achète pas toujours tout, mais c'est sur qu'on essaie le plus possible le dimanche, pour pas avoir à y retourner pendant la semaine. »

« Je décide ce que je veux manger et je décide ce que je veux acheter. En général, avant de partir du bureau, je regarde une recette sur Internet. Je choisis une recette de ce que j'ai envie de manger ce soir. »

La majorité des participants (n=11) font leur épicerie dans les gros marchés d'alimentation comme Metro, IGA, Loblaws, Maxi ou Super C. Ils choisissent souvent leur épicerie en fonction de la proximité avec leur lieu de résidence ou de travail. Seuls quelques participants vont dans des épiceries biologiques ou des petits marchés plus spécialisés (n=3). De façon générale, les répondants qui font des achats alimentaires plusieurs fois par semaine sont plus nombreux à visiter des petits magasins spécialisés. De plus, la visite aux magasins spécialisés et aux fruiteries sont beaucoup plus fréquentes durant l'été pour plusieurs répondants (n=6), en raison principalement de l'expérience de magasinage et de la fraîcheur des produits offerts.

Plus de la moitié des participants (n=10) font une liste d'achat, mais le plus souvent, cette liste constitue seulement une base qui est complétée avec les achats spontanés en épicerie. La liste

sert davantage à ne pas oublier certains éléments manquants à la maison plutôt qu'à planifier réellement à l'avance les achats alimentaires. Les répondants qui font leurs achats alimentaires une seule fois par semaine sont plus enclins à faire une liste, car il y a un plus grand risque d'oublier certains aliments. De plus, la plupart de ceux qui utilisent une liste y inscrivent les idées générales de repas qu'ils pensent cuisiner dans la semaine, mais se laissent la liberté de choisir les aliments qui les attirent le plus sur place.

« Bien en fait, il y a pas de planification chez nous. C'est l'humeur du jour. C'est qu'est-ce qu'il y a dans le frigo. C'est qu'est-ce qu'il y a en spécial à l'épicerie. C'est qu'est-ce qu'on a envie de manger, fait nos envies. On décide à l'épicerie. Mais souvent on achète les mêmes affaires. Plein de fruits et plein de légumes. Et après on rentre et on fait plein de recettes avec ça. »

Lors de leurs achats alimentaires, douze répondants sur quinze ne regardent pas les circulaires. Plusieurs d'entre eux ne le reçoivent même pas à la maison et ne ils sont pas intéressés à le regarder en ligne. Par contre, ceux qui le regardent (n=3) le font avec beaucoup d'assiduité et peuvent aller jusqu'à visiter plusieurs magasins pour trouver tous les produits en rabais qu'ils ont vus dans les circulaires.

En ce qui concerne la sélection des aliments en magasin, les répondants tiennent compte de plusieurs facteurs. D'abord, les envies du moment constituent le principal facteur de choix mentionné par tous les répondants. Ensuite, plusieurs d'entre eux (n=9) tiennent compte du prix lors du choix de leurs aliments, tandis que d'autres (n=7) privilégient la variété ou la fraîcheur des aliments. D'autres encore (n=4) prennent le temps de regarder les ingrédients et les valeurs nutritionnelles avant de choisir un aliment.

« C'est surtout selon ce qu'on aime. Et selon ce que nous on pense qui est un équilibre entre manger végétarien, avoir du poisson, mon chum aime la viande. Donc surtout selon nos choix et notre perception de ce qu'est un repas équilibré.

C'est pas en fonction de ce qui est en spécial cette semaine. il fut un temps où le prix ça m'arrêtait, mais maintenant c'est vraiment le goût. »

« Je me fie à ma liste. Pour les fruits et légumes, c'est selon mes envies et il y a le prix aussi. Je fais mon choix en fonction du prix, mais de la fraîcheur aussi. Tsé si j'ai envie de poivrons, mais qu'à l'épicerie ils sont tous mous, alors je vais acheter autre chose. Je suis assez flexible. Et j'essaie de varier aussi. »

Malgré ces nombreux facteurs de choix, plusieurs répondants (n=6) constatent qu'ils achètent souvent les mêmes aliments d'une semaine à l'autre.

« Mais je change pas beaucoup d'alimentation. Je mange pas mal tout le temps la même chose. Desfois j'essaie des trucs, mais je sais que si je veux une recette gagnante, je sais quoi faire. »

Préparation

Suite à la discussion sur la préparation des repas, deux profils de participants se sont dessinés, soit les répondants qui ont un intérêt pour la nourriture et la préparation des aliments et les répondants qui préfèrent que la préparation des repas soit la plus efficace et courte possible.

Parmi ceux qui ont un intérêt envers la nourriture, la majorité apprécie faire à manger et considère qu'il est important et plus santé de préparer soi-même ses repas. Plusieurs (n=8) ont mentionné ressentir un sentiment de fierté lorsqu'ils préparent eux-mêmes leurs plats. Ces répondants coordonnent leurs horaires de façon à avoir du temps pour cuisiner la majorité de leurs repas. Certains (n=5) vont même jusqu'à trouver des stratégies pour s'assurer qu'ils ont des plats maison même dans les moments où ils ont moins de temps, comme préparer ses repas et les congeler bien en avance à l'approche de la fin de session universitaire.

« Fait maison c'est une question de fraîcheur, mais il y a aussi une question de fierté, de satisfaction. Je l'ai fait, ça goûte bon. »

« Fec la seule façon de bien manger santé et de savoir ce que tu manges c'est de le cuisiner toi-même à la maison. »

« Cuisiner, c'est un loisir. Tsé à ma fête je demande des livres de cuisine et je vais surement en recevoir d'autres à Noel. Je les consulte pas nécessairement pour les recettes, mais plus pour les idées. Pis c'est du temps pour moi. »

Aussi, presque tous les participants qui se font à manger à tous les soirs (n=8) en gardent généralement pour d'autres repas, que ce soit pour le lunch du lendemain ou pour un repas subséquent. Certains d'entre eux peuvent aussi congeler certains aliments, comme de la soupe, qu'ils font en grande quantité dans le but d'en avoir pour d'autres repas. Cette stratégie leur permet d'avoir des repas faits maison à certains moments où le temps ou la motivation pour cuisiner manque.

Parmi les répondants qui font moins souvent à manger (n=7), plusieurs d'entre eux n'aiment pas particulièrement cuisiner et perçoivent la préparation des repas plutôt comme une tâche que comme un loisir ou un plaisir. Toutefois, la plupart d'entre eux se considèrent à l'aise en cuisine; leurs capacités en cuisine ne semblent donc pas être la cause de ce manque d'intérêt.

« Je veux passer le moins de temps possible dans ma cuisine. Je suis pas un gars qui aime cuisiner. Non j'aime vraiment pas ça en fait. Mais je me force à aimer ça un peu on dirait. »

« Mettons faire quelque chose ça prend une demi-heure, manger 15 minutes. Après ça, faire la vaisselle, ça prend plus de temps. C'est la raison principale pourquoi je cuisine pas. »

Aussi, presque tous les répondants qui apprécient moins de faire à manger vivent seuls. Faire à manger pour une seule personne peut donc sembler moins attrayant. Par contre, lorsque ces répondants sont en compagnie d'autres personnes, la préparation des aliments gagne beaucoup en intérêt. La préparation pour plus qu'une personne semble donc avoir un impact important sur la propension et l'intérêt à se faire à manger.

« Vu que je suis célibataire, quand je fais un plat, j'en mange pendant 3-4 jours. Ça fait des lunches mais, desfois je suis un peu tannée. »

« Faire la bouffe, Hmm non, j'hais ça. C'est une corvée. Quand je fais de la bouffe avec quelqu'un ou pour quelqu'un, c'est correct, c'est le fun. »

« C'est con, mais cuisiner à deux c'est plus l'fun que cuisiner tout seul. Ça c'est vraiment une grosse variable. Fec quand je suis avec ma copine, je prends pas mal plus de temps pour faire à manger. Tout seul, tu veux passer à autre chose, c'est juste une étape dans ta journée. À deux, c'est une activité de couple. Mais tout seul non, c'est l'efficacité qui compte. »

Donc, selon les répondants rencontrés, l'importance donnée à la préparation de la nourriture et l'intérêt pour la cuisine semblent souvent déterminer la propension à faire ses repas à la maison et l'intérêt à manger santé.

Consommation

Tout comme pour la préparation des repas, deux tendances semblent se dessiner au sein des participants. Pour la majorité des participants chez qui la préparation des repas occupe une place importante, les temps de repas sont des moments essentiels. Parmi ceux qui montrent moins d'intérêt envers la préparation des aliments, les moments de consommation sont également souvent plus rapides et efficaces.

Pour plusieurs participants (n=7), les repas constituent des moments privilégiés de répit et de partage qu'il est important de respecter. Il est également important pour ces répondants de manger régulièrement avec les personnes qui leur sont proches, que ce soit au souper la semaine ou le week-end lors d'un repas spécial. De plus, plusieurs de ces participants préfèrent souper un peu plus tard pour cuisiner leur repas et manger en bonne compagnie.

« Manger en 3 minutes, sur le coin de la rue. Il y a des gens qui mangent leur sandwich dans le métro, je comprends pas : assieds-toi. En fait c'est important pour moi de, je pense que c'est ça la clé, c'est important d'être assis et de prendre le temps, même si ça dure 20 minutes. Juste prendre le temps d'être ensemble. Et même quand il y a personne, je prends quand même le temps de me dégager de mon ordi, de m'asseoir à la table et de lire mon journal.»

« Et moi je suis très sociale dans mon alimentation. Un repas pour moi c'est l'occasion de partager quelque chose avec des gens. Souper avec mon chum, ou j'invite des gens à souper. »

« Souper, on essaie le plus possible de manger ensemble. Apart s'il finit, s'il fait de l'over, mais sinon on soupe toujours ensemble, on s'attend. Et on s'arrange pour essayer de manger à table pour pouvoir jaser quand on mange. »

Les participants habitant seuls et ceux qui ont moins d'intérêt envers la préparation des aliments (n=6) semblent être plus enclins que les autres à se faire des repas rapides le soir. Ils sont aussi plus nombreux à mentionner qu'ils manquent de temps pour se faire à souper, contrairement à d'autres qui préfèrent se faire à manger jusqu'à tard le soir.

« Quand j'ai le temps le soir, je me prépare des repas à la maison. Quand j'ai vraiment le temps, je prends la peine de me faire cuire un truc, genre légumes, viandes ou tofu. Sinon tout seul, je vais manger un sandwich. »

« Manger en groupe, c'est la chose la plus intéressante. Faire des soupers comme ça, pour moi c'est important. Ces soupers-là, j'aime mieux les faire à la maison. c'est plus agréable. »

« J'aime manger, je trouve ça bon, mais c'est comme de la perte de temps associée. Souvent j'ai comme trop d'affaires, je suis vraiment active, fec à moment donné, de m'arrêter et de prendre une demi-heure pour me faire à dîner, de manger pendant 20 minutes et après ça de faire la vaisselle, j'ai perdu 1h30 où j'aurais pu faire autre chose. »

5.2.7 Contexte de consommation

Restaurant

La majorité des participants (n=12) vont au restaurant principalement pour se gâter, pour vivre une expérience culinaire en bonne compagnie. Seulement une minorité fréquente les restaurants de façon très régulière, le midi ou le soir.

« Les restos c'est quand il y a un événement avec nos amis. On y va quand ça va avec tout le monde. On va aussi bruncher en groupe. Mais on décide jamais Gabriel et moi d'aller bruncher juste nous deux. On dit jamais qu'on va manger le brunch la, parce qu'on mange tellement bien chez nous. »

Les participants qui aiment cuisiner et qui le font régulièrement à la maison sont assez critiques envers les repas de restaurants. Pour eux, il faut qu'ils puissent manger un repas qu'ils ne sont pas capables de faire à la maison pour que la visite en vaille la peine. Ils préfèrent manger à la maison un plat qu'ils ont cuisiné plutôt que manger dans un restaurant bas de gamme.

« Mais je vais vraiment choisir le restaurant ou y a une bonne réputation ou y a quelque chose de particulier ou c'est ça que je suis déjà allé pis que j'aime vraiment, vraiment ce qu'ils font. »

Seulement quelques participants oublient complètement leurs habitudes alimentaires lorsqu'ils vont au restaurant. Plusieurs autres vont essayer des plats nouveaux, mais n'iront pas nécessairement vers les plats les moins santé seulement parce qu'ils sont au restaurant. De ce fait, les participants ayant un plus grand intérêt envers la préparation des repas sont plus nombreux (n=6) à conserver leurs habitudes alimentaires habituelles lorsqu'ils vont au restaurant, comparativement à ceux qui vont au restaurant pour éviter de cuisiner.

Contexte

Pour plusieurs participants (n=11), les repas de fin de semaine sont différents de ceux de la semaine. Plusieurs d'entre eux mangeront deux plus gros repas plutôt que trois, comme ils le font dans la semaine. Aussi, ils mangent plus souvent au restaurant ou chez des gens. Toutefois, les répondants qui aiment cuisiner leurs repas à la maison sont plus enclins à manger de la même façon le week-end, comparativement à la semaine.

« La principale différence, c'est que c'est moins contrôlé et que je vais plus manger chez des gens. »

« Moi je suis pas genre ah le samedi c'est plus fancy. Moi j'adore la bouffe bec c'est toujours bon tout le temps. Ça a pas d'importance. Desfois si le samedi soir ça me tente de manger une salade, je mange une salade. »

Seulement quelques participants (n=4) mangent très différemment durant le week-end. De façon générale, ils se permettent des plus gros repas, des aliments qu'ils considèrent moins bons pour la santé. Ils se « gâtent » durant la fin de semaine.

« Oui c'est ça. La semaine on essaie de ne pas prendre de dessert. Mais la fin de semaine on en prend. C'est juste l'aspect contrôle. »

« Le weekend y a aussi l'aspect social qui entre en ligne de compte le fait que ce soit des sorties le brunch avec des amis les horaires qui sont peut-être un peu moins suivis moins régulier ça aide moins pour essayer de bien manger. »

5.3 Différences entre les générations et entre les milieux

Suite à l'analyse des résultats issus des entrevues individuelles, peu de différences socio-démographiques ont été observées au sein des participants rencontrés. Toutefois, si l'échantillon utilisé avait été de plus grande taille; il aurait pu être possible d'observer certaines différences entre les générations ou entre les sexes.

La principale différence entre les sexes se trouve au niveau de l'intérêt envers la cuisine et la préparation des repas. Les hommes rencontrés sont moins nombreux que les femmes à apprécier cuisiner, en particulier lorsqu'ils font à manger seuls. Les hommes semblent vouloir que la préparation et la consommation des repas se fasse plus rapidement que les femmes; que ce soit efficace. Aussi, parmi les répondants rencontrés, un plus grand nombre de femmes que d'hommes pratiquent de l'activité physique sur une base régulière. Les femmes semblent être plus enclines à prévoir et à réserver du temps spécialement pour faire de l'activité physique.

De plus, certaines différences ont été observées entre les participants ayant des niveaux de scolarité différents. De façon générale, les participants ayant un niveau d'éducation moins élevé (CÉGEP ou moins) semblaient être moins interpellés par les considérations environnementales et éthiques relatives à la culture des aliments. De plus, l'alimentation santé et l'activité physique

régulière semblaient nécessiter davantage d'effort et de compromis que pour les autres participants. Pour ces répondants, la santé semble perçue plutôt comme un idéal difficile à atteindre plutôt que comme un mode de vie.

En outre, l'âge ou la génération dans laquelle les participants font partie ne semblent pas être une variable déterminante dans leur perception ou leur mise en application de la santé et de l'activité physique. La seule différence remarquée concerne les critères de sélection des aliments. En effet, les participants de la génération C sont un peu plus nombreux que ceux de la génération Y à tenir compte du prix lors de leurs achats alimentaires. Ils sont plus enclins à élaborer leur menu à partir des aliments en rabais; tandis que les répondants de la génération Y tiennent davantage compte de leurs goûts personnels.

5.4 Liens entre les concepts

En résumé, l'analyse détaillée des quinze entrevues individuelles semi-structurées permet de mieux comprendre les liens que les participants font entre les différents concepts à l'étude.

D'abord, les valeurs alimentaires des participants semblent avoir un impact important sur leur définition de la santé et de la qualité des aliments et sur leurs modes de consommation, mais pas nécessairement sur leurs circuits santé. En effet, les répondants qui adhèrent aux valeurs environnementales et éthiques n'auront pas nécessairement un intérêt pour l'achat et la préparation des aliments, ce qui fait en sorte que les valeurs soutenues ne sont pas toujours appliquées concrètement dans la vie de tous les jours. Inversement, les répondants qui respectent leur définition de la santé dans leurs circuits santé au quotidien ne sont pas nécessairement des personnes qui sont plus sensibles aux valeurs environnementales ou éthiques.

Ensuite, on remarque que, même si la définition de la santé peut se ressembler pour plusieurs répondants, la mise en application de leur définition peuvent varier grandement d'un répondant à l'autre, certains faisant des choix concrets directement en lien avec leur définition de la santé et d'autres pour qui ces définitions demeurent davantage théoriques. L'intérêt envers l'alimentation et la préparation des repas semble déterminer la propension des répondants à faire concrètement des choix santé dans la vie quotidienne. Ceux qui ont un intérêt envers l'alimentation ont aussi plus d'intérêt envers tous les éléments du circuit santé, autant au niveau de l'organisation que de la préparation des repas.

Aussi, parmi les répondants ayant de fortes valeurs alimentaires, seuls les plus convaincus semblent réellement faire des choix alimentaires cohérents. Ces répondants auront une définition de la santé, un mode de consommation et un mode de consommation cohérent avec les valeurs auxquelles ils croient. Pour les autres répondants qui adhèrent aux valeurs alimentaires, seulement une petite proportion applique certaines de leurs valeurs concrètement, tandis que les autres font des choix plus ou moins cohérents avec leurs valeurs. Donc, les répondants qui consomment des aliments biologiques et locaux régulièrement adhèrent fortement à ces valeurs, mais ont également un grand intérêt pour l'alimentation, ce qui fait en sorte qu'ils ont envie de rechercher et de préparer les aliments qui correspondent à leurs valeurs.

En outre, l'intérêt pour l'alimentation et l'exercice semblent aussi liés avec l'activité physique. Tous les répondants ont de bonnes intentions par rapport à l'activité physique, mais seuls ceux qui aiment bouger et faire de l'exercice réussissent à intégrer régulièrement l'activité physique dans leur routine sans trop d'effort. Aussi, ceux ayant un intérêt concret pour l'alimentation et la nourriture semblent également avoir un intérêt pour l'activité physique. Ceux qui cuisinent

leurs repas ont davantage tendance à adopter un mode de vie sain; qui se complète avec un niveau d'activité physique adéquat.

Pour ce qui est du contexte de consommation, il peut avoir un impact sur les circuits santé et principalement sur le choix du lieu de consommation des aliments ou le type de préparation utilisé. En effet, les repas pris au restaurant ou chez des amis peuvent faire varier les modes de préparation et la situation de consommation, mais ne changeront pas la définition de santé ou de qualité des aliments des répondants ou leurs valeurs alimentaires. Parmi les répondants rencontrés, ceux qui ont un plus grand intérêt pour l'alimentation et la nourriture semblent être plus enclins à rester fidèles à leurs habitudes et ce, indépendamment du contexte de consommation dans lequel ils se trouvent. Aussi, ils semblent moins apprécier manger au restaurant et ils sont plus critiques lorsqu'ils y vont que les autres participants. Les participants ayant un moindre intérêt envers l'alimentation semblent apprécier davantage les visites au restaurant et ont plus l'impression de se gâter et se laisser aller lorsqu'ils sont dans un contexte de consommation différent.

Donc, les principaux éléments qui semblent orienter les circuits santé des répondants sont l'intérêt pour l'alimentation et la nourriture et l'importance et la place accordées à l'alimentation, la santé et l'activité physique dans leur vie quotidienne.

5.5 Habitudes santé des participants

Suite aux entrevues individuelles semi-structurées et à la rédaction du journal de bord, les circuits santé des participants ont pu être représentés dans le tableau ci-dessous. De façon générale, les participants qui préparent souvent leurs repas eux-mêmes sont plus enclins à manger à la maison et à faire de l'activité physique souvent.

L'achat d'aliments biologiques peut indiquer un niveau élevé d'intérêt envers la nourriture, la préparation des repas et l'activité physique, mais pas de façon systématique. Certains répondants achetant des aliments biologiques ont peu d'intérêt envers la préparation des repas, ce qui fait en sorte qu'ils mangent assez souvent au restaurant.

	Planification des achats	Repas			Modes de consommation		Fréquence activité physique
		Planification	Préparation	Lieu de consommation	Biologique	Local	
Génération C							
Participant 1	Élevée	Élevée	Élevée	Maison/resto	Oui	Oui	Élevée
Participant 2	Élevée	Élevée	Élevée	Maison	Non	Oui	Modérée
Participant 3	Faible	Moyen	Modérée	Maison/resto	Oui	Oui	Faible
Participant 4	Élevée	Élevée	Élevée	Maison	Non	Oui	Élevée
Participant 5	Moyen	Élevée	Élevée	Maison/resto	Non	Oui	Élevée
Participant 6	Moyen	Moyen	Modérée	Maison/resto	Non	Non	Modéré
Participant 7	Faible	Faible	Faible	Resto	Non	Non	Faible
Génération Y							
Participant 8	Moyen	Élevée	Élevée	Maison	Non	Oui	Élevée
Participant 9	Moyen	Moyen	Modérée	Maison/resto	Non	Oui	Modérée
Participant 10	Moyen	Élevée	Élevée	Maison	Oui	Oui	Élevée
Participant 11	Élevée	Élevée	Modérée	Maison/resto	Non	Non	Faible
Participant 12	Faible	Faible	Faible	Resto/maison	Oui	Oui	Faible
Participant 13	Élevée	Moyen	Modérée	Maison/resto	Non	Oui	Modérée
Participant 14	Moyen	Moyen	Élevée	Maison/resto	Oui	Oui	Élevée
Participant 15	Moyen	Moyen	Modérée	Maison/resto	Non	Non	Faible

5.6 Résultats des entrevues de suivi

Suite à la rédaction du journal de bord, une entrevue de suivi était menée, dans le but de confirmer les éléments soulevés par les répondants lors de la première entrevue. Pour la très grande majorité des participants (n=13), les habitudes et les choix alimentaires qu'ils ont faits durant la semaine de l'étude étaient cohérents avec leur perception et leur définition de la santé exprimées lors de la première entrevue. Les autres participants ont pu voir une légère

différence dans leurs habitudes alimentaires en raison d'événements inhabituels lors de la semaine à l'étude.

Après avoir complété le journal de bord, certains participants ont pu prendre conscience de certains éléments à améliorer en lien avec leurs habitudes santé, comme le manque d'activité physique dans leur quotidien, ou le faible nombre de matins où ils ont déjeuné. Les principaux éléments que les participants semblaient vouloir améliorer sont la fréquence d'activité physique, la fréquence de visite au restaurant et le nombre de repas préparés à la maison. Outre ces points d'amélioration, tous les participants ont maintenu leur définition initiale de la santé.

CHAPITRE 6

DISCUSSION, IMPLICATIONS ET LIMITES

Suite à l'analyse des résultats des entrevues individuelles et des journaux de bord remplis par les quinze participants rencontrés, le présent chapitre examine les questions de recherche et tente d'établir des liens entre la littérature existante et les résultats obtenus. Dans le but de comprendre ce que la santé représente pour les Québécois âgés de 20 à 35 ans et comment ils intègrent une alimentation santé dans leur vie quotidienne, cinq questions de recherche ont été avancées suite à l'exploration de la littérature existante.

6.1 Discussion des résultats

Dans la section qui suit, chaque question de recherche sera analysée individuellement, en mettant en parallèle les résultats provenant de la littérature scientifiques actuelle et ceux obtenus suite à la collecte de données qualitative de cette étude.

1. Identifier les variables que les participants utilisent pour définir les aspects santé et qualité des aliments.

L'aspect santé de l'offre alimentaire est un concept subjectif pouvant être perçu différemment par les consommateurs et évoluant selon les changements de l'environnement économique, social et commercial dans lequel ils évoluent. Selon la littérature scientifique, une saine alimentation tient compte de la variété et l'équilibre du menu, des composantes des aliments comme le gras et le sel, de la consommation de fruits, de légumes, de viande et de fibres, ainsi que de l'aspect nutritif et naturel des aliments (Margetts, 1997 ; Paquette, 2005; Dowd & Burke, 2013).

Pour la plupart des participants rencontrés, la santé et l'alimentation santé sont deux concepts qui comportent plusieurs similitudes. En effet, l'équilibre du menu et la consommation de fruits et légumes semblent être les deux éléments les plus importants d'une saine alimentation. Un certain niveau d'attention est également porté à la fraîcheur et au processus de production et de transformation des aliments, mais dans une moindre mesure. Aussi, la variété semble être une variable importante à considérer pour certains des répondants rencontrés, en particulier parmi ceux ayant un niveau d'éducation plus élevé (Margetts et al., 1997). De plus, malgré l'augmentation importante de la prévalence de l'obésité (Goris & Westerpert, 2008) et les préoccupations santé des consommateurs (Piggford et al., 2008), la majorité des participants rencontrés se sont montrés peu préoccupés par leur apport en gras et par la consommation d'aliments réconfortants à l'occasion.

Tout comme le concept de santé, les composantes de la qualité ont aussi évolué (Casey, 2009), chez ces nouvelles générations de consommateurs. D'une part, les composantes traditionnelles telles que la qualité sensorielle, la valeur nutritive et l'aspect pratique (Molnàr, 1979) sont encore très importantes pour les consommateurs des générations C et Y rencontrés. D'autre part, de nouvelles composantes se sont ajoutées depuis les dernières décennies, telles que l'équité sociale, l'environnement, le bien-être animal ainsi que le commerce équitable (Casey, 2009). Toutefois, les répondants rencontrés n'accordent pas tous le même niveau d'importance à ces nouvelles composantes. Ceux ayant de fortes valeurs alimentaires associent davantage ces nouvelles composantes à leur définition de la qualité des aliments. Parallèlement à la hausse de l'intérêt envers les produits biologiques (Crane, 2001), près de la moitié des consommateurs rencontrés (n=6) voient dans l'achat de produits biologiques un gage de qualité.

De plus, comme l'a soulevé Paquette (2005), la majorité des consommateurs rencontrés (n=9) semblent considérer les aliments frais (non congelés) et naturels (sans transformation) comme

un indicateur de santé et de qualité. Pour la plupart (n=13), les produits transformés sont associés à des produits nocifs pour la santé et, de fait même, des produits de piètre qualité. Plusieurs participants (n=9) disent même essayer de minimiser l'achat et la consommation de produits transformés, tout en privilégiant l'achat de produits frais ayant subi moins de transformations. Les participants les plus préoccupés par leur santé (n=3) disent même refuser d'acheter des produits transformés et choisir seulement des produits naturels, et biologiques et locaux si possible.

Globalement, les concepts de santé et de qualité sont interreliés pour plusieurs répondants (n=10). Pour plusieurs (n=10), la qualité des aliments est incluse dans le concept de santé, ce qui permet de croire que le concept de santé est plus large que celui de qualité. Par exemple, la majorité des répondants (n=13) considèrent que des aliments de qualité, qui sont frais ou sans additifs sont de qualité, et aussi santé. Toutefois, la qualité et la santé ne sont pas des concepts qui sont systématiquement liés. En effet, pour certains (n=5), la qualité n'est pas un gage de santé. Par exemple, des aliments faits de façon artisanale comme des pâtisseries ou du café fait de grains de qualité peuvent être des aliments de qualité, sans toutefois être bons pour la santé. Donc, il existe certaines nuances entre les concepts de santé et de qualité, bien que plusieurs répondants voient un lien important entre les deux.

Enfin, les valeurs personnelles et alimentaires, comme l'intérêt à manger santé (Trijp et al, 1995 et Raine, 2005) ainsi que la préparation des repas à la maison (Falk, 2001) sont des éléments importants soulevés par plusieurs participants (n=11) pour définir une alimentation santé et de qualité.

2. Comprendre les différences dans les modes de consommation santé selon les caractéristiques et les valeurs des consommateurs et selon le contexte de consommation.

Les modes de consommation font partie des différentes stratégies utilisées par les consommateurs pour répondre à leurs besoins tout en considérant leurs contraintes de temps et d'argent et en reflétant leurs valeurs et styles de vie. De nouveaux modes de consommation, qui ont émergé dans les dernières décennies en lien avec les enjeux environnementaux et sociaux, peuvent inclure le végétarisme, le végétalisme, la diminution de la consommation de viande (Beardsworth, 2004; What Generation Y eats, 2009) et la consommation de produits biologiques et sans gluten (Urena, Bernabeu, and Olmeda, 2008). Différents éléments, tels que les valeurs (Trijp et al., 1995), et leurs caractéristiques socio-démographiques (Wardle et al., 2004 et Lennernäs, 1997) des consommateurs ou le contexte de consommation dans lequel ils se trouvent (Hansen, 2002 et Paquette, 2005) peuvent avoir une influence sur le type de modes de consommation santé adopté. Concrètement, l'adhésion à des valeurs environnementales ou sociales peut mener certains répondants à adopter des modes de consommation respectant leurs valeurs.

D'une part, les valeurs alimentaires telles la conscience des aliments (*food consciousness*) et l'aspect éthique, qui inclut les notions de responsabilité sociale et de développement durable (Vermeir, 2008; Williams, 2011), peuvent avoir un impact sur les modes de consommation santé choisis par les consommateurs. De ce fait, plusieurs participants (n=6) pour qui l'environnement et l'éthique sont importants vont choisir un mode de consommation cohérent qui passe par l'achat biologique, local ou équitable. Toutefois, plusieurs participants qui valorisent l'environnement ou l'éthique ne mettent pas leurs idéologies en pratique, ce qui fait en sorte que leurs modes de consommation ne seront pas nécessairement représentatifs de leurs valeurs. En effet, certains participants rencontrés considèrent manquer de temps ou d'argent pour se procurer des produits qui respectent leurs valeurs. D'autres trouvent qu'il est plus difficile de trouver des produits biologiques, locaux ou équitables, donc par convenance, ils

préfèrent choisir d'autres aliments. Enfin, certains participants disent consommer des aliments biologiques, locaux ou équitables, mais semblent les délaissier lorsqu'ils mangent en groupe ou au restaurant parce qu'ils ont envie de « se gâter » ou que ce type d'aliments n'est pas disponible où ils se trouvent.

De plus, les caractéristiques sociodémographiques, comprenant, entre autres, le sexe (Wardle et al., 2004; Lennernäs, 1997), l'âge et l'éducation (Lennernäs, 1997) peuvent avoir un impact sur les modes de consommation et sur la définition de la santé des consommateurs. Malgré l'augmentation observée de l'intérêt de ces nouveaux modes de consommation chez la génération C (Regine, 2011; Labrecque, 2013) et chez les femmes en particulier (Pelletier, 2012), peu de différences relatives au sexe ou à l'âge ont été remarquées parmi les participants rencontrés en ce qui concerne leurs modes de consommation santé. En effet, une proportion semblable d'hommes et de femmes rencontrés et ce, dans les deux tranches d'âge étudiées, avaient un intérêt pour le végétarisme, la diminution de la consommation de viande ou l'achat biologique. La principale différence notée se trouve plutôt au niveau de la scolarité des répondants. En effet, les participants ayant un niveau d'éducation moins élevé (CÉGEP ou moins) semblaient être moins intéressés à acheter des aliments biologiques, locaux ou équitables.

Aussi, le contexte de consommation, qui inclut le lieu de consommation, les personnes impliquées dans la consommation ainsi que le temps alloué à la consommation (Falk et al., 2001) peuvent être liées au choix des modes de consommation santé des consommateurs des générations C et Y (Hansen, 2002; Paquette, 2005; Raine, 2005). De ce fait, certains participants rencontrés se doivent de modifier leurs modes de consommation habituels lorsqu'ils sont dans des contextes différents, comme au restaurant ou avec des amis, car les produits biologiques ou

locaux habituellement consommés ne sont pas nécessairement disponibles. De plus, d'autres participants délaissent volontairement leurs modes de consommation habituels chez des amis ou durant le week-end, dans le but de se faire plaisir et de ne pas se restreindre.

3. Approfondir l'influence des perceptions face à la valeur santé des aliments sur les modes de consommation santé des consommateurs.

La santé fait partie des trois tendances alimentaires les plus importantes des dernières décennies (Reuters Business Insight, 2000) et constitue maintenant une préoccupation importante pour une majorité de consommateurs (Piggford et al., 2008). L'importance grandissante des préoccupations à l'égard de la santé peut expliquer que les consommateurs sont de plus en plus concernés par les choix alimentaires santé (Wandel, 1994; Falguera et al., 2012) et que leur définition de la santé peut avoir un impact significatif sur leurs modes de consommation santé et le choix des aliments (Wiska, 2003 et De Boer et al., 2006).

De ce fait, les participants rencontrés (n=15) étaient tous conscients de l'importance de la valeur santé et proposaient des définitions similaires de la santé et d'une saine alimentation. Toutefois, les modes de consommation santé et les circuits santé peuvent varier grandement d'un répondant à l'autre et n'étaient pas tous cohérents avec leur définition de la santé. En effet, malgré la grande conscientisation envers l'impact de l'environnement et de l'éthique sur la santé (Casey, 2009), plusieurs participants qui incluent l'environnement et l'éthique dans leur définition de la santé ne les mettent pas nécessairement en pratique dans leurs modes de consommation santé, pour plusieurs raisons liées au prix, au temps ou à l'accessibilité des produits. Seuls les participants adhérant fortement aux valeurs environnementales et éthiques semblent avoir des modes de consommation cohérents avec leur définition de la santé. Ces participants, qui considèrent que l'environnement ou la consommation de viande a un impact

sur la santé pourront concrètement éviter de manger de la viande la semaine ou acheter uniquement des produits locaux ou biologiques, dans le but de préserver l'environnement.

Au-delà de la valeur santé des aliments, l'aspect qui semble avoir le plus d'impact sur les modes de consommation santé et sur les circuits santé est l'intérêt à manger santé (*Food consciousness*) et à préparer les repas (Gerbens-Leenes, Nonhebel et Ivens, 2002; Harker *et al.*, 2010). Les participants les plus cohérents dans leurs modes de consommation santé sont ceux qui ont un intérêt envers l'alimentation, la santé et la préparation de leurs repas. Donc, les répondants qui consomment des aliments biologiques et locaux régulièrement adhèrent fortement à ces valeurs, mais sont également intéressés et impliqués dans leur alimentation, ce qui fait en sorte qu'ils ont envie de rechercher et de préparer les aliments qui correspondent à leurs valeurs.

4. Connaître les stratégies que les consommateurs utilisent pour intégrer l'aspect santé dans leur alimentation au quotidien.

Les circuits santé incluent le magasinage et l'achat des aliments, la préparation et la cuisson (cooking) des aliments ainsi que la consommation des aliments au moment du repas (Crawford *et al.*, 2007). Plusieurs éléments de ces circuits santé peuvent avoir une influence sur l'intégration de l'aspect santé au quotidien, selon les stratégies de préparation et de consommation alimentaire choisies par les participants (Falk *et al.*, 2001).

L'organisation des achats qui consiste en la planification des repas de la semaine, l'utilisation et le respect d'une liste d'achats, l'intérêt pour le magasinage des aliments ainsi que les personnes qui participent au magasinage (enfants, conjoint, etc.) (Crawford *et al.*, 2007) sont des stratégies qui peuvent contribuer à l'intégration de la santé au quotidien. De ce fait, les participants qui planifient leurs achats alimentaires et leurs repas vont être plus enclins à manger sainement

(Hersey et al., 2001). Pour la plupart des participants rencontrés, ceux qui mangent le plus sainement planifient leurs achats et leurs repas de façon à pouvoir préparer leurs repas à la maison le plus souvent possible. La liste d'épicerie constitue principalement une base pour les achats, laissant les envies et l'imagination la compléter.

Une fois les aliments achetés, la préparation de ces aliments joue un rôle clé dans l'intégration de la valeur santé au quotidien. La préparation des repas se traduit autant par la planification à l'avance des repas de la journée, l'intérêt et le temps pour la préparation des aliments et la propension à essayer de nouvelles recettes (Crawford et al., 2007). À l'instar des résultats observés dans la littérature, les participants rencontrés ayant un intérêt à manger santé et qui sont concernés par leur alimentation (n=7) sont plus enclins à accorder davantage d'importance et de temps à la préparation de leurs aliments (Tasihro et al., 2009). Ces participants qui préparent eux-mêmes leurs repas sont plus nombreux à mettre leur définition de santé et de qualité des aliments en pratique et ils considèrent que la préparation des repas constitue une condition nécessaire à l'obtention d'une alimentation santé. Comme Crawford et al. (2007) l'ont relevé, la redondance des repas et la propension à essayer des nouvelles recettes semble avoir un impact sur l'intérêt à préparer ses repas. De ce fait, les participants ayant un plus grand intérêt envers la préparation des repas se disaient plus à l'aise en cuisine et essayaient plus souvent de varier le menu et de cuisiner de nouvelles recettes. Les participants qui ont intérêt à manger santé affirmaient même développer des stratégies pour toujours avoir un plat maison à consommer, que ce soit par la préparation de repas à l'avance ou la préparation en plus grande quantité pour qu'il en reste pour les repas du lendemain.

La consommation des repas, qui consiste en l'importance que prennent les repas dans la journée, l'importance des repas avec la famille et la propension à manger à la table (Crawford et

al., 2007), fait également partie des stratégies ayant un impact sur les choix santé. En effet, les consommateurs qui prennent le temps de manger et qui mangent en groupe ou en famille sont plus enclins à avoir une meilleure alimentation (Larson, 2009). De ce fait, la majorité des participants rencontrés pour qui manger est un moment privilégié (n=7) sont plus nombreux à être impliqués dans leurs choix alimentaires. Aussi, ceux qui prennent leurs repas seuls (n=6) se sont dits moins intéressés à prendre du temps pour consommer leurs repas, comparativement à ceux qui mangeaient à deux ou en groupe. De façon générale, l'importance accordée à la consommation des repas chez les participants rencontrés est assez liée avec l'implication dans l'organisation et la préparation des repas. En effet, les participants intéressés à bien manger et impliqués dans leurs choix santé prétendent être plus enclins à planifier, préparer et prendre un moment pour consommer leurs repas.

L'intégration de la santé dans l'alimentation au quotidien passe également par le rapport des consommateurs rencontrés à l'activité physique; car il y a un lien significatif entre le concept de santé et celui d'activité physique (Zimmerman et al., 2010). Tous les participants sont conscients de l'importance de l'activité physique pour la santé, mais pour différentes raisons dont le manque de temps, plusieurs d'entre eux ne mettront pas leurs intentions en pratique (Poobalan, 2012).

De ce fait, les participants ayant un intérêt concret envers l'activité physique et qui font de l'activité physique régulièrement semblent être plus enclins à intégrer l'aspect santé dans leur alimentation, car ils font de l'exercice principalement pour s'amuser, être en forme et en santé. L'intérêt à manger santé et à bouger suffisamment vont souvent de pair dans l'obtention d'un mode de vie sain. Aussi, les participants pour qui bouger est important auront davantage

d'intérêt que les autres envers les différentes étapes du circuit santé telles que la préparation et la consommation des repas.

En résumé, cette étude appuie plusieurs concepts vus dans la littérature, mais elle amène également de nouveaux éléments pour enrichir la littérature sur la santé, l'alimentation et l'activité physique. À la base, les circuits santé sont influencés par les valeurs alimentaires et par la définition de santé et de qualité des aliments des consommateurs (Piggford et al., 2008).

Cette étude a permis de constater l'importance de l'intérêt à manger santé lors du choix des modes de consommation ou des circuits santé. En effet, l'étude actuelle permet de renforcer les résultats de Tashiro et al. (2009), qui soulèvent que les consommateurs qui sont concernés par leur santé et leur alimentation accordent plus de temps et d'importance aux différentes étapes des circuits santé. De ce fait, cet intérêt à manger santé doit être suffisamment important pour que les consommateurs soient intéressés et impliqués dans leurs choix alimentaires. Parmi tous les participants rencontrés qui sont conscients de l'importance d'une saine alimentation, seuls ceux ayant un intérêt à manger santé et à préparer les repas (n=7) semblent appliquer leur définition de la santé dans leurs choix alimentaires et sportifs quotidiens. De plus, malgré l'augmentation importante de la conscientisation envers l'alimentation santé, l'activité physique et l'achat biologique, local ou éthique (Wandel, 1994; Falguera et al., 2012; Casey, 2009), seuls les consommateurs qui sont réellement préoccupés par leur santé et par l'impact social ou environnemental de leurs choix de consommation disent concrètement mettre leurs valeurs en pratique.

6.2 Implications managériales

Plusieurs implications managériales pertinentes découlent de cette étude. Ces implications touchent autant les acteurs politiques et sociaux que les acteurs commerciaux de l'industrie

alimentaire. Dans plusieurs cas, tous les acteurs doivent travailler de concert pour promouvoir et favoriser la santé, sur le plan de l'alimentation et de l'activité physique.

D'abord, cette recherche exploratoire a permis de mieux comprendre l'importance des valeurs alimentaires et la définition de la santé et de la qualité des aliments sur les modes de consommation santé, les circuits santé et l'activité physique des consommateurs. À l'ultime, cela permet de mieux connaître les principaux éléments responsables des décisions des consommateurs lors de leurs achats alimentaires. Socialement, ces conclusions peuvent aider à trouver des pistes de solution ou de prévention de l'obésité, en favorisant une saine alimentation et un niveau d'activité physique adéquat chez les consommateurs.

La perception des consommateurs face à l'aspect santé et à la qualité des aliments continue d'évoluer. Les principaux éléments retenus parmi les participants rencontrés pour définir une alimentation santé sont l'équilibre dans l'alimentation et la consommation de fruits et de légumes. En ce qui concerne la qualité, les répondants se disent de plus en plus concernés par le niveau de transformation des aliments et plusieurs d'entre eux peuvent éviter ce type de produits qu'ils qualifient de mauvais pour la santé. L'intérêt grandissant envers les produits locaux et respectueux de l'environnement et des animaux consiste également une avenue intéressante pour plusieurs intervenants du domaine alimentaire. Sur le plan commercial, ces résultats améliorent la compréhension de la perception de la santé et de la qualité des aliments chez les consommateurs des jeunes générations. L'industrie alimentaire aurait donc avantage à s'adapter à ces nouvelles préoccupations, en modifiant son offre de produits et en privilégiant les produits santé, locaux et respectueux de l'environnement et des animaux.

De plus, pour répondre aux préoccupations des consommateurs face à la transformation des aliments, il pourrait être intéressant d'augmenter l'offre de produits non transformés, qui

semblent être de plus en plus populaires chez les répondants et, simultanément, de réduire l'offre de produits très transformés contenant une quantité importante d'agents de conservation et d'additifs. Certaines catégories de produits transformés, comme les aliments congelés, sont mal perçus par les consommateurs et sont considérés comme des aliments à éviter. De plus, pour un nombre intéressant de participants rencontrés (n=10), les aliments naturels et moins raffinés sont perçus comme étant plus santé et plus de qualité. La tendance de l'achat d'aliments plus naturels et nutritifs pourrait également être intéressante à adopter pour différents acteurs dans le milieu alimentaire, car ces résultats témoignent du changement dans les préoccupations des consommateurs de ces générations. L'industrie alimentaire peut également mieux rejoindre ces consommateurs en mettant l'offre de produits naturels et complets de l'avant, car les consommateurs impliqués dans leurs choix alimentaires sont intéressés à acheter des produits qui sont se rapprochent le plus possible de l'état brut.

L'intérêt et l'implication envers l'alimentation semblent être les principaux déterminants des choix alimentaires et des modes de consommation santé. De ce fait, il faudrait développer l'intérêt des consommateurs envers leur alimentation et l'importance des modes de consommation santé, dans le but de promouvoir et de favoriser l'achat des produits santé et biologiques, locaux ou équitables. Des choix alimentaires santé doivent être accessibles partout, tant par le biais de collations santé simples et rapides que par les choix santé offerts dans les cafétérias et les restaurants. Pour augmenter l'intérêt des consommateurs envers l'achat de produits santé, il serait aussi intéressant d'accroître la variété de leurs menus pour modifier les habitudes et les orienter vers des meilleurs choix pour la santé. Les habitudes alimentaires des consommateurs étant bien ancrées, certaines actions telles que les dégustations ou les produits vedettes pourraient inciter certains consommateurs à essayer de nouveaux aliments. De plus,

pour stimuler l'intérêt envers l'alimentation santé, l'expérience de magasinage doit être attrayante et ressembler davantage à une expérience qu'à une tâche à accomplir.

En plus de l'intérêt envers l'alimentation, l'intérêt et le niveau d'activité physique des consommateurs semble avoir un lien intéressant sur l'importance accordée à la santé et à son alimentation. En effet, les participants rencontrés qui disent aimer bouger et faire de l'activité physique (n=7) se disent beaucoup plus conscients et impliqués dans leur santé et dans leur alimentation. De ce fait, socialement, il serait important de développer des moyens concrets pour augmenter l'intérêt envers la pratique de l'activité physique, dans le but de favoriser à long terme un mode de vie sain. Les consommateurs de ces générations sont bien conscients de l'importance d'une saine alimentation et d'un niveau d'activité physique adéquat, mais ce n'est souvent pas suffisant pour les amener à faire des choix santé. L'intérêt et l'implication doivent être ciblés dans le but d'espérer observer des changements chez ces consommateurs.

L'intérêt envers la préparation des repas est également ressorti comme ayant un impact important sur les modes de consommation santé et les circuits santé, ce qui constitue une implication politique et sociale intéressante. De ce fait, il serait socialement important de donner des outils aux consommateurs pour qu'ils se sentent plus à l'aise en cuisine et pour qu'ils soient davantage portés à essayer de nouvelles recettes. Les consommateurs qui apprécient cuisiner aiment le faire principalement à cause du sentiment de fierté que la cuisine procure et à cause du contrôle des aliments utilisés dans les recettes. Même les participants rencontrés qui apprécient moins cuisiner (n=7) se disent fiers d'avoir cuisiné leur repas et trouvent plus agréable de cuisiner lorsqu'ils font à manger pour d'autres.

Les participants ayant un intérêt pour la préparation des repas semblent être plus flexibles quant à la gestion de leurs aliments et à la création de nouvelles recettes. De façon générale, ces

répondants ne planifient pas totalement leurs repas; ils préfèrent plutôt concocter une recette à partir de ce qu'ils ont sous la main dans leur réfrigérateur. Pour réussir à cuisiner ainsi, il faut avoir une certaine connaissance en cuisine, pour arriver à marier les épices et les aliments ensembles dans de nouvelles recettes. De ce fait, il serait intéressant de fournir aux consommateurs des recettes santé, avec des aliments qu'il est possible de substituer. Il semble que cuisiner à partir de recettes plus ou moins fixes semble être plus plaisant que cuisiner à partir d'une recette fixe, pour laquelle il faut absolument faire un détour par l'épicerie pour se procurer les aliments nécessaires.

De plus, la plupart des participants aimant cuisiner (n=8) disent le faire principalement à base d'aliments frais et adopter des stratégies comme la préparation à l'avance pour s'assurer d'avoir des repas maison. L'achat d'aliments frais et l'élaboration de stratégies simples et pratiques pour avoir le temps de cuisiner sont des stratégies qui devraient être mises de l'avant, dans le but d'avoir une saine alimentation. En plus de l'intérêt des consommateurs envers la préparation des repas et la santé, les bannières et les distributeurs alimentaires doivent également adopter un positionnement cohérent avec les valeurs santé. Ces bannières doivent, elles aussi, promouvoir l'importance de la préparation des repas, tout en offrant des outils intéressants aux consommateurs en magasins tels que des fiches recettes, etc. Les différents acteurs, qu'ils soient sociaux ou commerciaux, doivent travailler de concert pour promouvoir l'importance de la préparation des repas.

La majorité des participants rencontrés sont conscients des changements environnementaux et de l'impact des nouvelles cultures sur leur alimentation. Plusieurs d'entre eux soutiennent également des valeurs environnementales et éthiques et sont intéressés par l'achat de produits en cohérence avec leurs valeurs. Toutefois, puisque peu d'entre eux sont assez impliqués pour

rechercher spontanément les produits biologiques, locaux ou équitables, l'augmentation de l'offre ainsi que la mise en évidence de ce type de produits pourrait certainement en favoriser l'achat. Toutefois, le prix demeurant un frein à l'achat de certains de ces produits, il faudrait s'assurer d'offrir des produits à prix relativement compétitifs; les répondants étant pour la plupart prêts à payer un peu plus cher pour ces produits. Dans le but de favoriser l'achat de produits biologiques, il serait intéressant de se tourner davantage vers les circuits courts et d'améliorer l'accès à ce type de produits. Actuellement, l'offre de produits biologiques est restreinte et mal adaptée aux valeurs environnementales. En effet, pour augmenter l'achat des produits biologiques chez les consommateurs les plus impliqués, il faudrait privilégier des produits avec peu d'emballage et qui proviennent d'un pays assez rapproché, pour éviter la contradiction avec l'aspect environnemental de l'achat biologique. Également, puisque les produits locaux sont perçus comme étant des produits de meilleure qualité, il serait intéressant de promouvoir les produits du Québec pour pallier aux faibles ventes des produits biologiques en raison du prix plus élevé. Les produits locaux peuvent donc constituer un compromis santé bénéfique pour les consommateurs et pour l'industrie.

De façon générale, les consommateurs semblent de plus en plus préoccupés face à l'importance de la santé du développement durable. Toutefois, plusieurs consommateurs achètent régulièrement les mêmes aliments ou les mêmes marques par habitude, ce qui peut freiner l'essai de ce type de produits. L'accessibilité, la mise en évidence et la dégustation de ces nouveaux produits pourraient contribuer à augmenter leur essai et leur achat. En effet, l'industrie alimentaire devrait adapter l'offre de produits actuelle, en offrant davantage de produits santé, non-transformés, locaux, biologiques et équitables. Ces produits doivent être faciles à trouver et proposés par les différentes bannières alimentaires pour que les consommateurs puissent observer le changement. De plus, pour favoriser l'achat de produits

santé, il faut mettre ce type de produits davantage en évidence en épicerie, et en particulier pour les produits dont il est difficile d'évaluer la qualité. D'une part, les consommateurs disent acheter souvent les mêmes aliments et se laisser tenter par leurs envies à l'épicerie; il serait donc intéressant de proposer des produits santé à des endroits stratégiques en magasins et à les faire connaître de différentes manières. D'autre part, les consommateurs ne semblent pas nécessairement tous prêts à regarder les ingrédients et les valeurs nutritionnelles de chaque produit; ce qui fait en sorte que la mise en évidence des produits santé pourra faciliter la tâche du consommateur et favoriser l'achat, en particulier pour les produits de cannage, etc.

6.3 Limites de la recherche

Bien que cette recherche ait été menée le plus rigoureusement possible, celle-ci comporte certaines limites qui méritent d'être mentionnées.

Cette recherche exploratoire s'intéresse particulièrement à la définition de la santé, de l'alimentation santé et de l'activité physique chez les consommateurs de 20 à 35 ans. De ce fait, la méthodologie qualitative utilisée pour cette étude nous a permis de comprendre en profondeur les valeurs et les intérêts des participants. Toutefois, l'utilisation d'une méthodologie qualitative se base principalement sur les observations du chercheur et sur sa subjectivité (Doherty et Nelson, 2010), ce qui peut constituer une limite.

Aussi, en raison du nombre restreint d'entrevues individuelles menées, la représentativité des résultats de l'étude peut être questionnée. En effet, l'échantillon utilisé est inférieur à trente répondants et plusieurs participants à l'étude ont complété des études universitaires. De plus, la composition de l'échantillon peut être questionné, car la majorité des répondants rencontrés habitent la grande région de Montréal et sont d'origine canadienne, ce qui peut également laisser croire que les résultats auraient pu être légèrement différents si un plus grand nombre

de participants ainsi que des participants ayant des profils différents avaient été rencontrés. Dans ce contexte, d'autres études auprès de répondants de profils différents pourraient être menées pour approfondir les connaissances sur ce sujet.

En plus de l'origine des participants, plusieurs d'entre eux se trouvent près des limites d'âge de chacune des deux générations, soit entre 27 et 29 ans, ce qui fait en sorte que plusieurs répondants ayant sensiblement le même âge ont été analysés dans deux groupes distincts. L'objectif du recrutement était d'obtenir des répondants dont l'âge se rapprochait davantage des extrêmes de chaque génération, soit dans la basse vingtaine et dans la trentaine. Toutefois, en raison du manque d'intérêt envers l'étude chez les plus jeunes et de l'horaire très chargé des plus vieux, en particulier parmi ceux ayant des enfants, les participants ayant accepté de participer se trouvent près de l'âge médian des deux générations. De ce fait, l'échantillon a pu être trop homogène en termes d'âge, ce qui peut expliquer partiellement les faibles différences observées entre les deux générations. Un échantillon plus diversifié sur le plan de l'âge aurait probablement permis de déceler davantage de différences entre les générations.

Enfin, la difficulté de recruter des participants provenant de milieux sociaux et culturels différents peut également constituer une limite de l'étude. En effet, en raison de la nature du sujet et de l'implication requise pour participer à l'étude, plusieurs candidats contactés ne semblaient pas nécessairement à l'aise de parler de leur vision de la santé ou n'étaient pas intéressés à participer à une étude qui demandait la complétion d'un journal de bord quotidien pendant sept jours. Ceci a pu faire en sorte que la majorité des participants retenus sont des personnes pour qui la recherche universitaire peut avoir une certaine importance, donc principalement des étudiants à l'université ou des travailleurs à temps plein ayant obtenu un

diplôme universitaire. Des entrevues avec davantage de profils de participants auraient pu permettre de relever des thèmes différents.

6.4 Avenues de recherche

Cette étude a permis de constater l'importance de l'intérêt à manger santé et l'implication dans les choix alimentaires sur la définition de la santé, sur les modes de consommation ainsi que sur les circuits santé. Toutefois, compte tenu de la nature exploratoire de cette recherche, plusieurs autres thèmes auraient pu être abordés plus en profondeur. En effet, plusieurs avenues de recherche peuvent être suggérées pour améliorer les connaissances théoriques sur le sujet.

D'abord, nous nous sommes intéressés particulièrement aux générations C et Y tout au long de cette étude. Il pourrait donc être intéressant d'observer si de nouveaux thèmes ressortent lors d'une étude similaire auprès de participants d'une autre génération. En effet, il pourrait être intéressant de comparer les résultats et de faire ressortir les différences avec ceux des participants de la génération X ou des baby-boomers, qui peuvent avoir une façon différente de définir la santé, les modes de consommation et les circuits santé.

De plus, en réponse à une limite soulevée plus tôt, il serait intéressant de refaire la même étude avec une composition différente de l'échantillon. En effet, des résultats différents pourraient peut-être être observés si des participants proviennent de cultures et de niveaux de scolarité différents. Si les résultats sont similaires, cela pourrait permettre de confirmer davantage les facteurs qui influencent la définition de la santé, les modes de consommation et les circuits santé des consommateurs de 20 à 35 ans au Québec.

Finalement, dans un but confirmatoire, il pourrait également être intéressant de tester les principaux thèmes observés dans cette étude par le biais d'une étude quantitative. En effet, un

sondage à plus grande échelle pourrait permettre de valider les facteurs permettant de déterminer les facteurs les plus importants utilisés par les générations C et Y pour intégrer la santé dans leur vie quotidienne. Cette étude étant de nature exploratoire, elle pourrait servir de base à une éventuelle étude quantitative qui servirait à confirmer ou infirmer les résultats de l'étude et ce, pour que ce soit représentatif de la population.

ANNEXE

ANNEXE 1 – GUIDE DE DISCUSSION

INTRODUCTION

Présentation de la méthode d'entrevue

Pas de bonnes ni mauvaises réponses.
Discussion enregistrée pour faciliter l'analyse.
Durée moyenne de 90 minutes.

Présentation de la personne interrogée

Age, éducation, situation familiale, nombre de personnes dans la maison, âge des enfants s'il y a lieu.

ENTREVUE #1

A - CIRCUITS SANTÉ

Planification des achats

Combien de fois par semaine faites-vous des achats alimentaires?
Visitez-vous plusieurs magasins ou un seul? Lesquels (types)?
Faites-vous une liste d'achats?
Consultez-vous les circulaires, téléphone intelligent, Internet?

Sélection des produits

Quelles sont vos préoccupations dans l'élaboration de vos menus?
Qu'est-ce qui motivent vos choix?
Lisez-vous les étiquettes?

Préparation des repas

Comment préparez-vous vos repas?
Combien de temps allouez-vous dans la préparation des repas?
Utilisez-vous des produits frais, congelés et/ou préparés?
Achetez-vous des aliments transformés? Définir.

B - CONTEXTE DE CONSOMMATION

Repas typique

Décrivez-moi un repas typique chez vous (déjeuner, dîner, souper et collations).

Y a-t-il une différence entre vos repas de semaine et ceux du week-end?

En général, prenez-vous vos repas seul ou en famille?

Foyer vs hors foyer

Où consommez-vous principalement vos repas?

Y a-t-il une différence entre vos choix alimentaires à la maison et au restaurant?

Facteur temps

Le temps est-il un enjeu important lors de vos choix alimentaires?

Quelle est la situation idéale pour vous, pour bien manger? Définir.

C - DÉFINITION DE LA SANTÉ

Santé au quotidien

Comment décrivez-vous la santé en général?

Comment définissez-vous l'alimentation santé?

Qu'est-ce qu'un aliment santé et non-santé? Exemple.

Comment reconnaissez-vous un aliment santé en épicerie?

Est-ce que les marques influencent vos choix?

Faites-vous un effort pour concilier votre mode de vie à une alimentation santé?

Décrivez-moi une journée typique où la santé est importante et une qui l'est moins.

Santé vs qualité

Croyez-vous qu'il existe un lien entre la qualité d'un aliment et la santé?

Comment définissez-vous un aliment de qualité et non-qualité? Exemple.

Comment reconnaissez-vous un aliment de qualité en épicerie?

D - CULTURE

Environnement, responsabilité sociale et éthique

Croyez-vous qu'il existe un lien entre la qualité d'un aliment, la santé et l'environnement?

Croyez-vous qu'il existe un lien entre la sécurité alimentaire et l'environnement?

Sentez-vous que vous avez une responsabilité sociale lorsque vous achetez des aliments?

Considérez-vous l'éthique dans vos choix alimentaires?

Est-ce important qu'une entreprise s'implique dans son milieu?

Achetez-vous des produits équitables? Définir.

E - MODES DE CONSOMMATION SANTÉ :

Catégories et pratiques alimentaires

- Achetez-vous des aliments locaux? Définir.
- Achetez-vous des aliments ethniques?
- Achetez-vous des aliments biologiques? Définir.
- Achetez-vous des aliments fonctionnels?
- Achetez-vous des aliments sans sucre, sel ou gras?
- Avez-vous une pratique alimentaire particulière comme le végétarisme?

Activité physique

- Faites-vous de l'activité physique?
- Est-ce que concilier votre mode de vie et l'activité physique nécessite un effort?
- Décrivez-moi une journée typique où l'activité est importante et une journée où l'activité l'est moins.
- Pensez-vous que vous faites suffisamment d'activité physique?
- Y-a-t-il une situation qui vous empêche de rencontrer vos objectifs sportifs?
- Y-a-t-il un lien entre votre niveau d'activité physique, votre santé et vos choix alimentaires?
- Votre niveau d'activité physique a-t-il un impact sur vos choix alimentaires?

ENTREVUE #2

Choix alimentaires – au cours de la semaine

- Comment s'est déroulée l'organisation des repas?
- Ce que vous aviez prévu comme repas, a-t-il été fait?
- Quels ont été vos repas santé et non-santé?
- Avez-vous fait un effort pour concilier votre mode de vie et l'alimentation santé?
- Avez-vous acheté des aliments en particulier? (fonctionnels, biologiques, locaux, éthiques, préparés, congelés, ethniques).

Activité physique

- Quelle place a prise l'activité physique dans votre horaire?
- Avez-vous fait un effort pour concilier votre mode de vie et l'activité physique?
- L'activité physique et le contrôle du poids ont-ils été un objectif?
- L'activité physique a-t-elle influencé votre alimentation?

ANNEXE 2 – JOURNAL DE BORD

JOURNAL DE BORD – JOUR : _____

1. ALIMENTATION

	Contenu (aliments)	Type de repas	Lieu	Heure	Durée	Contexte	Préparation (min.)
Déjeuner		<input type="checkbox"/> Met préparé <input type="checkbox"/> Met maison <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Autre, précisez:			<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> 5 ou moins <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 <input type="checkbox"/> Entre 10 et 20 <input type="checkbox"/> Entre 20 et 30 <input type="checkbox"/> Plus de 30
Collation AM		<input type="checkbox"/> Met préparé <input type="checkbox"/> Met maison <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Autre, précisez:			<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> 5 ou moins <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 <input type="checkbox"/> Entre 10 et 20 <input type="checkbox"/> Entre 20 et 30 <input type="checkbox"/> Plus de 30
Dîner		<input type="checkbox"/> Met préparé <input type="checkbox"/> Met maison <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Autre, précisez:			<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> 5 ou moins <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 <input type="checkbox"/> Entre 10 et 20 <input type="checkbox"/> Entre 20 et 30 <input type="checkbox"/> Plus de 30
Collation PM		<input type="checkbox"/> Met préparé	<input type="checkbox"/> Maison			<input type="checkbox"/> Seul	<input type="checkbox"/> 5 ou moins

		<input type="checkbox"/> Met maison <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Autre, précisez:			<input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 <input type="checkbox"/> Entre 10 et 20 <input type="checkbox"/> Entre 20 et 30 <input type="checkbox"/> Plus de 30
Souper		<input type="checkbox"/> Met préparé <input type="checkbox"/> Met maison <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Autre, précisez:			<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> 5 ou moins <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 <input type="checkbox"/> Entre 10 et 20 <input type="checkbox"/> Entre 20 et 30 <input type="checkbox"/> Plus de 30
Collation soir		<input type="checkbox"/> Met préparé <input type="checkbox"/> Met maison <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Travail <input type="checkbox"/> Restaurant <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Autre, précisez:			<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> 5 ou moins <input type="checkbox"/> Entre 5 et 10 <input type="checkbox"/> Entre 10 et 20 <input type="checkbox"/> Entre 20 et 30 <input type="checkbox"/> Plus de 30

2. ACTIVITÉ PHYSIQUE

Activité physique	Type	Lieu	Heure	Durée	Contexte
		<input type="checkbox"/> Dehors <input type="checkbox"/> Club sportif <input type="checkbox"/> Piscine <input type="checkbox"/> Gymnase			<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues

	<input type="checkbox"/> Autre, précisez:		<input type="checkbox"/> Autre, précisez:
--	---	--	---

3. LOISIRS

	Type	Lieu	Heure	Durée	Contexte
Loisirs					<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Amis/famille <input type="checkbox"/> Collègues <input type="checkbox"/> Autre, précisez:

4. ACHATS ALIMENTAIRES

	Type d'aliments	Lieu	Montant	Heure
Achats alimentaires				

5. DÉMOGRAPHIE - Ces informations demeureront anonymes. Cette section permettra simplement de classer vos informations.

Nom	Âge	Sexe	Taille	Poids	Occupation	Type de ménage	Fréquence activité physique (par semaine)
						<input type="checkbox"/> Seul <input type="checkbox"/> En couple sans enfant <input type="checkbox"/> En couple avec enfants <input type="checkbox"/> Colocataires <input type="checkbox"/> Autre, précisez:	<input type="checkbox"/> Moins d'1 fois <input type="checkbox"/> 1 ou 2 fois <input type="checkbox"/> 3 ou 4 fois <input type="checkbox"/> 5 fois ou plus

BIBLIOGRAPHIE

1. Alan, Beardsworth et Bryman Alan (2004). « Meat consumption and meat avoidance among young people », *British Food Journal*, vol. 106, no 4, p. 313-327.
2. Ann Arnof, Fishman (2004). « Understand Generational Differences », *National Underwriter*, vol. 108, no 2, p. 4.
3. Anthony, Patterson (2005). « Processes, relationships, settings, products and consumers: the case for qualitative diary research », *Qualitative Market Research: An International Journal*, vol. 8, no 2, p. 142-156.
4. Arthur, Damien, Claire Sherman, Dion Appel et Lucy Moore (2006). « Why young consumers adopt interactive technologies », *Young Consumers: Insight and Ideas for Responsible Marketers*, vol. 7, no 3, p. 33-33.
5. Ball, Kylie, Robert W. Jeffery, Gavin Abbott, Sarah A. McNaughton et David Crawford (2010). « Is healthy behavior contagious: associations of social norms with physical activity and healthy eating », *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, vol. 7, no 86, p. 86-86.
6. Beverland, Michael B. et Francis J. Farrelly (2010). « The Quest for Authenticity in Consumption: Consumers' Purposive Choice of Authentic Cues to Shape Experienced Outcomes », *The Journal of Consumer Research*, vol. 36, no 5, p. 838-856.
7. Boutelle, Kerri N., David M. Murray, Robert W. Jeffery, Deborah J. Hennrikus et Harry A. Lando (2000). « Associations between Exercise and Health Behaviors in a Community Sample of Working Adults », *Preventive Medicine*, vol. 30, no 3, p. 217-224.
8. Brunet, Jennifer et Catherine M. Sabiston (2011). « Exploring motivation for physical activity across the adult lifespan », *Psychology of Sport & Exercise*, vol. 12, no 2, p. 99-105.
9. Canada. Agriculture et agroalimentaire, Canada (2011). *Tendances canadiennes et mondiales du marché des aliments de santé et de mieux-être*, no Report, Ottawa U6 - ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info%3Aofi%2Fenc%3AUTF-8&rft_id=info:sid/summon.serialssolutions.com&rft_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:journal&rft.genre=article&rft.atitle=Tendances+canadiennes+et+mondiales+du+march%C3%A9+des+aliments+de+sant%C3%A9+et+de+mieux-%C3%AAtre&rft.date=2011-01-01&rft.pub=Agriculture+et+agroalimentaire+Canada&rft.externalDocID=425900¶mdict=fr-fr U7 - Government Document U8 - FETCH-hec_catalog_4259001, Agriculture et agroalimentaire Canada.
10. Candel, M. (2001). « Consumers' convenience orientation towards meal preparation: conceptualization and measurement », *Appetite*, vol. 36, no 1, p. 15-28.

11. Casini, Leonardo, Caterina Contini, Enrico Marone et Caterina Romano (2013). « Food habits. Changes among young Italians in the last 10 years », *Appetite*, vol. 68, p. 21.
12. Conner, Mark T. (1993). « Understanding determinants of food choice: Contributions from attitude research », *British Food Journal*, vol. 95, no 9, p. 27-31.
13. Damien, Arthur, Sherman Claire, Appel Dion et Moore Lucy (2006). « Why young consumers adopt interactive technologies », *Young Consumers*, vol. 7, no 3, p. 33-38.
14. David, Stokes et Bergin Richard (2006). « Methodology or “methodolatry”? An evaluation of focus groups and depth interviews », *Qualitative Market Research: An International Journal*, vol. 9, no 1, p. 26-37.
15. Durán, L. (2004). « Measurement of sensory attributes in food quality control », *Acta Alimentaria*, vol. 33, no 2, p. 97-100.
16. Etilé, Fabrice (2012). « La taxation nutritionnelle comme outil de santé publique : justifications et effets attendus », *Cahiers de Nutrition et de Dietetique*, vol. 47, no 1, p. 25-34.
17. Evers, Catharine, Marieke Adriaanse, Denise T. D. de Ridder et Jessie C. de Witt Huberts (2013). « Good mood food. Positive emotion as a neglected trigger for food intake », *Appetite*, vol. 68, p. 1.
18. Falguera, Mercè, Víctor Falguera et Núria Aliguer (2012). « An integrated approach to current trends in food consumption: Moving toward functional and organic products? », *Food Control*, vol. 26, no 2, p. 274-281.
19. Falguera, ViCtor, Ferran Gatus, Miquel Pascual, Josep M. Villar, Miguel ANgel Cubero, Albert Ibarz *et al.* (2012). « Influence of fresh and processed fruit quality attributes on peach puree consistency index », *LWT - Food Science and Technology*, vol. 45, no 2, p. 123.
20. Falk, L. W., J. Sobal, C. A. Bisogni, M. Connors et C. M. Devine (2001). « Managing healthy eating: definitions, classifications, and strategies », *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, vol. 28, no 4, p. 425.
21. Fay, S. H., P. J. Rogers, D. Ferriday, N. G. Shakeshaft et J. M. Brunstrom (2011). « ‘I could eat a horse’!: Meal planning determines meal size », *Appetite*, vol. 57, no 2, p. 547-547.
22. Fruh, Sharon M., Madhuri S. Mulekar, Heather R. Hall, James R. Adams, Trey Lemley, Britney Evans *et al.* (2013). « Meal-Planning Practices with Individuals in Health Disparity Zip Codes », *Journal for Nurse Practitioners*, vol. 9, no 6, p. 344.
23. Gauthier, Madeleine, Claire Boily et Luce Duval (2001). « Les modes de vie et les pratiques culturelles des jeunes : homogénéisation de la culture et individualisation des pratiques ? », *Loisir et Société*, vol. 24, no 2.

24. « Generation Z: A Look At The Technology And Media Habits Of Today's Teens » (2013). *PR Newswire*
25. Gerbens-Leenes, P. W., S. Nonhebel et W. P. M. F. Ivens (2002). « A method to determine land requirements relating to food consumption patterns », *Agriculture, Ecosystems and Environment*, vol. 90, no 1, p. 47-58.
26. Gillman, Matthew W., Bernardine M. Pinto, Sharon Tennstedt, Karen Glanz, Bess Marcus et Robert H. Friedman (2001). « Relationships of Physical Activity with Dietary Behaviors among Adults », *Preventive Medicine*, vol. 32, no 3, p. 295-301.
27. Goris, Annelies H. C. et Klaas R. Westerterp (2008). « Physical activity, fat intake and body fat », *Physiology & behavior*, vol. 94, no 2, p. 164-168.
28. Grankvist, Gunne et Ulf Dahlstrand (2004). « The impact of environmental labelling on consumer preference: negative vs. positive labels », *Journal of consumer policy*, vol. 27, no 2, p. 213-230.
29. Grunert, Klaus G. (1995). « Food quality: A means-end perspective », *Food Quality and Preference*, vol. 6, no 3, p. 171-176.
30. Grunert, Klaus G. (2002). « Current issues in the understanding of consumer food choice », *Trends in Food Science & Technology*, vol. 13, no 8, p. 275-285.
31. Hansen, Torben (2002). « The Effect of Physical Surroundings in Usage Situations on Consumer Perception of Food Quality and on Consumer Emotions », *Journal of International Consumer Marketing*, vol. 15, no 1, p. 31-51.
32. Harker, Debra, Michael Harker, Bishnu Sharma et Karin Reinhard (2010). « Leaving home: Food choice behavior of young German adults », *Journal of Business Research*, vol. 63, no 2, p. 111-115.
33. Harvey, Laura (2011). « Intimate reflections: private diaries in qualitative research », *Qualitative Research*, vol. 11, no 6, p. 664-682.
34. Hearty, A. P., S. N. McCarthy, J. M. Kearney et M. J. Gibney (2007). « Relationship between attitudes towards healthy eating and dietary behaviour, lifestyle and demographic factors in a representative sample of Irish adults », *Appetite*, vol. 48, no 1, p. 1-11.
35. Hendricks, Kristy M., Nancie Herbold et Teresa Fung (2004). « Diet and other lifestyle behaviors in young college women », *Nutrition Research*, vol. 24, no 12, p. 981-991.
36. Hersey, J., A. H. Olivia, J. Anliker, C. Miller, R. M. Mullis, S. Daugherty *et al.* (2001). « Food shopping practices are associated with dietary quality in low-income households », *Journal of nutrition education*, vol. 33 Suppl 1, p. S16-S26.
37. Holm, L. et H. Kildevang (1996). « Consumers' views on food quality. A qualitative interview study », *Appetite*, vol. 27, no 1, p. 1-1.

38. House, Jennifer, Jenny Su et Ryna Levy-Milne (2006). « Definitions of healthy eating among university students », *Revue canadienne de la pratique et de la recherche en diététique : une publication des Diététistes du Canada*, vol. 67, no 1, p. 14-18.
39. Hume, Margee (2010). « Compassion without action: examining the young consumers consumption and attitude to sustainable consumption », *Journal of world business*, vol. 45, no 4, p. 385-394.
40. Ian, Spero et Stone Merlin (2004). « Agents of change: how young consumers are changing the world of marketing », *Qualitative Market Research: An International Journal*, vol. 7, no 2, p. 153-159.
41. Jabs, Jennifer et Carol M. Devine (2006). « Time scarcity and food choices: An overview », *Appetite*, vol. 47, no 2, p. 196-204.
42. James, R. Northen (2000). « Quality attributes and quality cues Effective communication in the UK meat supply chain », *British Food Journal*, vol. 102, no 3, p. 230-245.
43. Joan, C. Henderson (2011). « Celebrity chefs: expanding empires », *British Food Journal*, vol. 113, no 5, p. 613-624.
44. Johan, Anderberg et Morris John (2006). « Authenticity and transparency in the advertising industry », *Journal of Management Development*, vol. 25, no 10, p. 1021-1023.
45. Juliet, Stone, Berrington Ann et Falkingham Jane (2011). « The changing determinants of UK young adults' living arrangements », *Demographic Research*, vol. 25, p. 629-666.
46. Jyrinki, Henna et Hanna Leipämaa-Leskinen (2012). « The necessity consumption practices by young adults in Finland », *Young consumers*, vol. 13, no 2, p. 188-198.
47. Kaman, Lee (2008). « Opportunities for green marketing: young consumers », *Marketing Intelligence & Planning*, vol. 26, no 6, p. 573-586.
48. Kapoulas, Alexandros (2012). « Understanding challenges of qualitative research: rhetorical issues and reality traps », *Qualitative market research*, vol. 15, no 4, p. 354-368.
49. Kaylene, C. Williams et A. Page Robert (2011). « Marketing to the Generations », *Journal of Behavioral Studies in Business*, vol. 3, p. 1.
50. Kennedy, Eileen (2008). « Putting the pyramid into action: the Healthy Eating Index and Food Quality Score », *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, vol. 17 Suppl 1, p. 70.
51. King, Katharine (2006). « Youth ? lifestyle, expectation and media », *Young Consumers: Insight and Ideas for Responsible Marketers*, vol. 7, no 2, p. 22-22.

52. Kirk, Megan A. et Ryan E. Rhodes (2011). « Occupation Correlates of Adults' Participation in Leisure-Time Physical Activity », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 40, no 4, p. 476-485.
53. Kjønniksen, Lise, Torbjørn Torsheim et Bente Wold (2008). « Tracking of leisure-time physical activity during adolescence and young adulthood: a 10-year longitudinal study », *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, vol. 5, no 1, p. 69-69.
54. Kolodinsky, Jane (2012). « Persistence of health labeling information asymmetry in the United States: historical perspectives and twenty-first century realities », *Journal of macromarketing*, vol. 32, no 2, p. 193-207.
55. Kristen, M. Regine (2011). « Generation Y Consumer Choice for Organic Foods », *Journal of Global Business Management*, vol. 7, no 1, p. 1.
56. Kruger, Rozanne, Welma Stonehouse, Pamela Ruth von Hurst et Jane Coad (2012). « Combining food records with in-depth probing interviews improves quality of dietary intake reporting in a group of South Asian women », *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, vol. 36, no 2, p. 135-140.
57. Kuchler, Fred, Barry Krissoff et David Harvey (2010). « Do Consumers Respond to Country-of-Origin Labelling? », *Journal of Consumer Policy*, vol. 33, no 4, p. 323-337.
58. Labrecque, Joanne et Sylvain Charlebois (2011). « Functional foods: An empirical study on perceived health benefits in relation to pre-purchase intentions », *Nutrition & Food Science*, vol. 41, no 5, p. 308.
59. Labrecque, JoAnne, Maurice Doyon, Francois Bellavance et Jane Kolodinsky (2006). « Acceptance of Functional Foods: A Comparison of French, American, and French Canadian Consumers », *Canadian Journal of Agricultural Economics*, vol. 54, no 4, p. 647-647.
60. Larson, Nicole I., Melissa C. Nelson, Dianne Neumark-Sztainer, Mary Story et Peter J. Hannan (2009). « Making Time for Meals: Meal Structure and Associations with Dietary Intake in Young Adults », *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 109, no 1, p. 72-79.
61. Larson, Nicole I., Dianne Neumark-Sztainer, Peter J. Hannan et Mary Story (2007). « Trends in adolescent fruit and vegetable consumption, 1999-2004: project EAT », *American journal of preventive medicine*, vol. 32, no 2, p. 147.
62. Larson, Nicole, Dianne Neumark-Sztainer, Melissa Nelson Laska et Mary Story (2011). « Young adults and eating away from home: associations with dietary intake patterns and weight status differ by choice of restaurant », *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 111, no 11, p. 1696-1703.
63. Laura, S. Radcliffe (2013). « Qualitative diaries: uncovering the complexities of work-life decision-making », *Qualitative Research in Organizations and Management: An International Journal*, vol. 8, no 2, p. 163-180.

64. Lennernäs, M., C. Fjellström, W. Becker, I. Giachetti, A. Schmitt, A. Remaut de Winter *et al.* (1997). « Influences on food choice perceived to be important by nationally-representative samples of adults in the European Union », *European journal of clinical nutrition*, vol. 51 Suppl 2, p. S8.
65. Lo, Chu-ping et Sanae Tashiro (2011). « Balancing nutrition, luxury, and time constraints in food preparation choices », *China agricultural economic review*, vol. 3, no 2, p. 245-265.
66. Logie-Maclver, Liz et Maria Piacentini (2012). « Using qualitative methodologies to understand behaviour change », *Qualitative market research*, vol. 15, no 1, p. 70-86.
67. Lowe, Philip, Jeremy Phillipson et Richard P. Lee (2008). « Socio-technical innovation for sustainable food chains: roles for social science », *Trends in Food Science & Technology*, vol. 19, no 5, p. 226-233.
68. Maloni, Michael J. et Michael E. Brown (2006). « Corporate Social Responsibility in the Supply Chain: An Application in the Food Industry », *Journal of Business Ethics*, vol. 68, no 1, p. 35-52.
69. Margetts, B. M., J. A. Martinez, A. Saba, L. Holm, M. Kearney et A. Moles (1997). « Definitions of 'healthy' eating: a pan-EU survey of consumer attitudes to food, nutrition and health », *European journal of clinical nutrition*, vol. 51 Suppl 2, p. S23.
70. Markkula, Annu et Johanna Moisander (2012). « Discursive Confusion over Sustainable Consumption: A Discursive Perspective on the Perplexity of Marketplace Knowledge », *Journal of Consumer Policy*, vol. 35, no 1, p. 105-125.
71. Marshall, David, Annie Anderson, Mike Lean et Ann Foster (1994). « Health eating: Fruit and vegetables in Scotland », *British Food Journal*, vol. 96, no 7, p. 18.
72. Michaelidou, Nina et George Christodoulides (2012). « Determinants of healthy eating: a cross-national study on motives and barriers », *International journal of consumer studies*, vol. 36, no 1, p. 17-22.
73. Millward, Lynne et Moira Cachia (2011). « The telephone medium and semi-structured interviews: a complementary fit », *Qualitative research in organizations and management*, vol. 6, no 3, p. 265-277.
74. Miranda, Mirosa et Lawson Rob (2012). « Revealing the lifestyles of local food consumers », *British Food Journal*, vol. 114, no 6, p. 816-825.
75. Molnár, P. J. (1995). « A model for overall description of food quality », *Food Quality and Preference*, vol. 6, no 3, p. 185-190.
76. Ng, Eddy S. W. et Linda Schweitzer (2010). « New generation, great expectations: a field study of the millennial generation », *Journal of Business and Psychology*, vol. 25, no 2, p. 281-292.

77. Nielsen, Samara Joy, Anna Maria Siega-Riz et Barry M. Popkin (2002). « Trends in food locations and sources among adolescents and young adults », *Preventive Medicine*, vol. 35, no 2, p. 107-113.
78. O'Leary, Fiona, Libby Hattersley, Lesley King et Margaret Allman-Farinelli (2012). « Sugary drink consumption behaviours among young adults at university », *Nutrition & Dietetics*, vol. 69, no 2, p. 119-123.
79. « Online Diaries for Qualitative Evaluation: Gaining Real-Time Insights » (2006). *American Journal of Evaluation*, vol. 27, no 2, p. 163-184.
80. Oude Ophuis, Peter A. M. et Hans C. M. Van Trijp (1995). « Perceived quality: A market driven and consumer oriented approach », *Food Quality and Preference*, vol. 6, no 3, p. 177-183.
81. Parks, Kizzy M. et Lisa A. Steelman (2008). « Organizational wellness programs: a meta-analysis », *Journal of occupational health psychology*, vol. 13, no 1, p. 58-68.
82. Patricia, Couceiro, Slywitch Eric et Lenz Franciele (2008). « Eating pattern of vegetarian diet », *Einstein*, vol. 6, no 3, p. 365-373.
83. Pelletier, Jennifer E., Melissa N. Laska, Dianne Neumark-Sztainer et Mary Story (2013). « Positive attitudes toward organic, local, and sustainable foods are associated with higher dietary quality among young adults », *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, vol. 113, no 1, p. 127.
84. « Place, Ethics, and Everyday Eating: A Tale of Two Neighbourhoods » (2012). *Sociology*, vol. 46, no 6, p. 1091-1108.
85. Poobalan, Amudha S., Lorna S. Aucott, Amanda Clarke et W. Cairns S. Smith (2012). « Physical activity attitudes, intentions and behaviour among 18-25 year olds: a mixed method study », *BMC public health*, vol. 12, no 1, p. 640-640.
86. Poole, Nigel D., Laura Martínez-Carrasco Martínez et Fernando Vidal Giménez (2007). « Quality perceptions under evolving information conditions: Implications for diet, health and consumer satisfaction », *Food Policy*, vol. 32, no 2, p. 175-188.
87. Raine, Kim D. (2005). « Determinants of healthy eating in Canada: an overview and synthesis », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 96 Suppl 3, p. S8.
88. Régnier, Faustine et Ana Masullo (2009). « Obésité, goûts et consommation », *Revue française de sociologie*, no 4, p. 747-773.
89. Reisch, Lucia A. (2001). « The internet and sustainable consumption: perspectives on a Janus face », *Journal of consumer policy*, vol. 24, no 3/4, p. 251-286.

90. Röhr, A., K. Lüddecke, S. Drusch, M. J. Müller et R. v Alvensleben (2005). « Food quality and safety—consumer perception and public health concern », *Food Control*, vol. 16, no 8, p. 649-655.
91. Roy, Réjean (2009). *Génération C: les 12-24 ans : moteurs de transformation des organisations : rapport synthèse*, Québec, CEFRIO.
92. Rozin, Paul (2005). « The meaning of food in our lives: a cross-cultural perspective on eating and well-being », *Journal of nutrition education and behavior*, vol. 37 Suppl 2, p. S107-S112.
93. Sandra, Camus (2004). « Proposition d'échelle de mesure de l'authenticité perçue d'un produit alimentaire », *Recherche et Applications en Marketing*, vol. 19, no 4, p. 39.
94. sanlier, Nevin (2009). « The knowledge and practice of food safety by young and adult consumers », *Food Control*, vol. 20, no 6, p. 538-542.
95. Schneider, D. (2000). « International trends in adolescent nutrition », *Social science & medicine (1982)*, vol. 51, no 6, p. 955-967.
96. Spiggle, Susan (1994). « Analysis and Interpretation of Qualitative Data in Consumer Research », *Journal of Consumer Research*, vol. 21, no 3, p. 491-503.
97. Steenkamp, Jan-Benedict E. M. (1990). « Conceptual model of the quality perception process », *Journal of Business Research*, vol. 21, no 4, p. 309-333.
98. Steptoe, Andrew, Tessa M. Pollard et Jane Wardle (1995). « Development of a Measure of the Motives Underlying the Selection of Food: the Food Choice Questionnaire », *Appetite*, vol. 25, no 3, p. 267-284.
99. Sweet, Shane N. et Michelle S. Fortier (2010). « Improving physical activity and dietary behaviours with single or multiple health behaviour interventions? A synthesis of meta-analyses and reviews », *International journal of environmental research and public health*, vol. 7, no 4, p. 1720-1743.
100. Tegan, Piggford, Raciti Maria, Harker Debra et Harker Michael (2008). « Young adults' food motives: an Australian social marketing perspective », *Young Consumers*, vol. 9, no 1, p. 17-28.
101. Tilman, Becker, Benner Eckhard et Glitsch Kristina (2000). « Consumer perception of fresh meat quality in Germany », *British Food Journal*, vol. 102, no 3, p. 246-266.
102. « Time Allocation, Consumption, and Consumer Policy » (2010). *Journal of Consumer Policy*, vol. 33, no 2, p. 115-118.
103. Trijp, van H. C. M. et van der I. A. Lans (2007). « Consumer perceptions of nutrition and health claims », *Appetite*, vol. 48, no 3, p. 305-324.

104. Ulun, Akturan, Tezcan Nuray et Vignolles Alexandra (2011). « Segmenting young adults through their consumption styles: a cross-cultural study », *Young Consumers*, vol. 12, no 4, p. 348-360.
105. Vermeir, Iris et Wim Verbeke (2008). « Sustainable food consumption among young adults in Belgium: Theory of planned behaviour and the role of confidence and values », *Ecological Economics*, vol. 64, no 3, p. 542-553.
106. Wardle, Jane, Anne M. Haase, Andrew Steptoe, Maream Nillapun, Kiriboon Jonwutiwes et France Bellis (2004). « Gender differences in food choice: The contribution of health beliefs and dieting », *Annals of Behavioral Medicine*, vol. 27, no 2, p. 107-116.
107. Wheelock, J. Verner (1992). « Food Quality and Consumer Choice », *British Food Journal*, vol. 94, no 3, p. 39-43.
108. Wilska, Terhi-Anna (2003). « Mobile Phone Use as Part of Young People's Consumption Styles », *Journal of Consumer Policy*, vol. 26, no 4, p. 441-463.
109. Zimmermann-Sloutskis, Dorith, Miriam Wanner, Erwin Zimmermann et Brian W. Martin (2010). « Physical activity levels and determinants of change in young adults: a longitudinal panel study », *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, vol. 7, no 1, p. 2-2.