UNE SAINE ALIMENTATION POUR TOUS, UNE ÉVALUATION DES BESOINS DES IMMIGRANTES NOUVELLEMENT ARRIVÉE ET DE LEURS FAMILLES

*La correspondance au sujet de ce rapport doit être adressée à :

Kelly Stone
Association canadienne des programmes de ressources pour la famille

149 – 150, rue Isabella
Ottawa (Ontario) K1S 1V7
ou par courriel à
kellystone@frp.ca

Natalie Ward, Ph. D., Génome Canada

Chantalle Clarkin, I.A., M. Sc. (nutrition), Université d'Ottawa; Centre hospitalier pour enfants de l'Est de l'Ontario (CHEO)

Doris Gillis, Ph. D., Université St. Francis Xavier

*Kelly Stone, Association canadienne des programmes de ressources pour la famille

Claire Scanlan, Association canadienne des programmes de ressources pour la famille

Gisell Castillo, M.A., Université Carleton

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons remercier avant tout ces incroyables nouvelles immigrantes qui ont partagé leur expérience, leur réflexion et leurs opinions sur la nourriture au Canada. Elles ont manifesté une grande motivation et un profond intérêt pour mener des vies saines et sans risque et elles sont une mine de sagesse inépuisable pour les autres personnes aux prises avec les défis de la migration.

Nous souhaitons également remercier nos intervenants communautaires pour leur précieuse contribution au début de ce projet et les centres communautaires qui y ont collaboré en recrutant des nouvelles arrivantes et en étant les hôtes des groupes de discussion. Leur générosité et leur engagement au service de leur clientèle des nouvelles arrivantes sont une source d'inspiration pour nous tous. Ils ont fait don de leur temps, de leurs locaux et de leur rétroaction, sans lesquels ce projet n'aurait pas été possible.

Enfin, nous souhaitons remercier le personnel de FRP Canada qui a offert un soutien logistique et une aide additionnelle quand c'était nécessaire et l'équipe de recherche de FRP Canada qui a consacré de nombreuses heures non rémunérées à la réussite de ce projet.

Cette étude a été rendue possible par le Bureau de la consommation et par les dons en nature de l'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille et de ses membres.

FINANCEMENT DU PROJET

L'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille a reçu du financement en vertu du Programme de contributions pour les organisations sans but lucratif de consommateurs et de bénévoles d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada. Les opinions exprimées dans ce rapport ne sont pas nécessairement celles d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada ou du gouvernement du Canada.

TABLE OF CONTENTS

RÉSUMÉ 6

CONTEXTE DU PROJET 10

SALUBRITÉ DES ALIMENTS 11

NUTRITION 12

Effet de l'immigrant en santé 12

Acculturation alimentaire 12

ÉTIQUETTES ALIMENTAIRES 14

THÈMES DE RECHERCHE 15

MÉTHODES 17

PROCÉDURE ET PROTOCOLE DU GUIDE D'ENTRETIEN 17

Groupes de discussion des nouvelles arrivantes 17

Entrevues et groupes de discussion Des fournisseuses de services communautaires 19

PARTICIPANTES 20

Nouvelles arrivantes 20

Tableau 1. Données démographiques des nouvelles arrivantes 20

Fournisseuses de services Communautaires 22

ANALYSE 22

RÉSULTATS 24

CHANGEMENTS DANS L'ACCÈS AUX ALIMENTS 24

Des jardins et des marchés fermiers aux épiceries 24

De la gratuité ou du prix modique des aliments à des prix prohibitifs 25

Transport, temps et ressources sociales 26

CHANGEMENTS DANS LES ALIMENTS DES NOUVELLES ARRIVANTES 27

COMPRENDRE LES PRIORITÉS DES NOUVELLES ARRIVANTES EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS 28
BESOINS CONSCIENTS DES NOUVELLES ARRIVANTES EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS ET DE NUTRITION 29
Salubrité des aliments 29
Inquiétudes à l'égard de la qualité des aliments et des méthodes de Production 30
Différences culturelles dans le domaine de la salubrité des aliments 32
Nutrition 35
Concilier les traditions alimentaires et l'intégration culturelle 36
SOURCES D'INFORMATION ACTUELLES POUR LES NOUVELLES ARRIVANTES 39
Informer dès l'arrivée 40
BESOINS DES NOUVELLES ARRIVANTES EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS, DE TRANSITIONS NUTRITIONNELLES ET D'ÉTIQUETAGE ALIMENTAIRE CONSTATÉS PAR LES FOURNISSEUSES DE SERVICES 41
Salubrité des aliments 41
Salubrité des aliments, nutrition et sécurité alimentaire 41
Transitions nutritionnelles saines 43
Indispensable compréhension des étiquettes alimentaires 45
Efficacité de l'apprentissage de la lecture des étiquettes 46
Accessibilité impÉrative des ressources 47
DISCUSSION 49
RÉSUMÉ DES RÉSULTATS 49
Culture et alimentation 49
Barrière de la langue 49
Moyens financiers 50
Pauvreté et régime alimentaire 50
Acculturation 51

Salubrité des aliments 51

Limites 52

Racteurs dont tenir compte dans les politiques et les Interventions 53

Différences des vécus 53

Messages contradictoires 54

Rendre l'alimentation prioritaire 54

RECOMMANDATIONS 56

RÉFÉRENCES 60

RÉSUMÉ

BUTS DU PROJET : Les femmes sont souvent chargées de préparer les repas pour leurs familles, ce qui, à la suite de leur migration, entraîne souvent des transitions nutritionnelles et l'adaptation au contexte alimentaire canadien. Ces transitions sont éprouvantes pour certaines familles qui doivent se familiariser avec des systèmes de commercialisation différents, des aliments inconnus, des technologies alimentaires et des pratiques culinaires différentes et changer de méthodes pour se procurer leurs aliments favoris. Cette étude vise à évaluer les besoins d'information des immigrantes dans trois domaines : la salubrité des aliments, la nutrition et l'étiquetage alimentaire.

THÈMES DE RECHERCHE : Les thèmes suivants ont été traités dans cette évaluation des besoins : 1) le caractère prioritaire ou non de la salubrité des aliments pour les mères nouvelles arrivantes; 2) les besoins conscients des mères immigrantes en matière de salubrité des aliments et de nutrition; 3) les sources d'information utilisées par les nouvelles arrivantes pour se familiariser avec un nouveau contexte alimentaire et 4) l'opinion des fournisseuses de services communautaires sur les besoins d'information des mères nouvelles arrivantes en matière de salubrité des aliments, d'étiquetage alimentaire et de transitions nutritionnelles de leur contexte d'origine au contexte canadien.

MÉTHODES ET ANALYSE : Nous avons animé 11 groupes de discussion avec 83 nouvelles arrivantes dans cinq grands centres urbains canadiens. Trois de ces groupes de discussion (n = 22) ont eu lieu en français. Nous avons également animé au téléphone trois groupes de discussion de deux personnes et quatre entrevues individuelles semi-structurées représentant onze fournisseuses de services communautaires. Trois fournisseuses de services ont participé en français à cette étude. Toutes ces conversations ont été enregistrées et transcrites textuellement. Une analyse thématique inductive a été réalisée pour en dégager leurs thèmes principaux.

PRINCIPALES CONSTATATIONS : Les familles des nouvelles arrivantes sont confrontées à divers défis pendant leur processus d'établissement. L'adaptation à la nourriture occupe une place importante et justifie une analyse approfondie des besoins d'information des familles des

nouvelles arrivantes en matière de salubrité des aliments, de nutrition et d'étiquetage alimentaire. Les principales constatations de cette étude sont présentées ci-dessous.

LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS ET LA NUTRITION NE SONT PAS TOUJOURS PRIORITAIRES.

- Bien que la nourriture soit primordiale pour la survie, la santé et le bien-être, la salubrité des aliments et la nutrition sont rarement prioritaires pour les familles qui croulent sous le poids d'autres exigences liées à leur établissement, comme la recherche d'un logement et d'un emploi.
- En revanche, quand ces autres besoins de base sont satisfaits, les mères nouvelles arrivantes sont motivées pour s'informer sur la salubrité des aliments et la nutrition afin de mieux prendre soin de leur famille et de son alimentation.

IL EXISTE D'IMPORTANTES DIFFÉRENCES ENTRE LES CONTEXTES ALIMENTAIRES DES PAYS D'ORIGINE ET LE CONTEXTE ALIMENTAIRE CANADIEN.

- Les nouvelles arrivantes sont nombreuses à avoir quitté un contexte alimentaire où les aliments frais et biologiques sont facilement accessibles localement, à bon marché ou gratuitement. Un grand nombre d'entre elles sont habituées à s'approvisionner en aliments provenant de jardins, de marchés fermiers et de voisins et à entretenir des relations avec leurs producteurs.
- Elles sont nombreuses à rencontrer des difficultés pour s'adapter au système alimentaire canadien où la nourriture est plus chère, souvent congelée, en conserve ou préemballée et où elles trouvent les épiceries, leur principale source d'alimentation, aliénantes.
- La disponibilité et l'accessibilité accrues d'aliments transformés prêts à consommer et l'accessibilité réduite d'aliments d'excellente qualité exposent, dans de nombreux cas, les familles des nouvelles arrivantes au risque d'insécurité alimentaire, d'acculturation alimentaire et de déclin de l'effet de l'immigrant en santé.
- On doit tenir compte des différentes croyances culturelles et religieuses en matière d'alimentation et les respecter pour aider les nouvelles arrivantes à effectuer de saines transitions alimentaires.

- Les femmes musulmanes font face à des défis particuliers pour reconnaître les aliments halal en devant lire attentivement les listes d'ingrédients, rechercher les symboles casher et effectuer des recherches sur les produits, alors qu'auparavant, tous les aliments à leur disposition étaient garantis halal. Le temps et l'énergie nécessaires pour s'assurer que les aliments sont halal les rendent moins accessibles. Elles doivent aussi souvent dépenser plus pour acheter les aliments halal, ce qui alourdit les contraintes qui pèsent sur les décisions budgétaires.

UNE FORMATION ACCESSIBLE SUR LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS ET LA COMPRÉHENSION DES ÉTIQUETTES EST INDISPENSABLE POUR ÉCLAIRER LES CHOIX.

- Comme la transformation des aliments et les pratiques en matière de sécurité diffèrent selon les régions géographiques, il est nécessaire d'offrir une formation très accessible sur la salubrité des aliments.
- Les risques des différents processus de transformation des aliments pour la santé doivent être abordés dans l'information sur la salubrité des aliments afin que les consommateurs puissent effectuer des choix très éclairés.
- De l'information importante sur la salubrité des aliments et la nutrition est présente sur les étiquettes alimentaires, mais elle est souvent inaccessible pour le public et, plus particulièrement, pour les nouvelles arrivantes aux prises avec la barrière de la langue.
- Les comparaisons pertinentes en matière d'alimentation et de transformation des aliments sont particulièrement importantes quand les mères nouvelles arrivantes subissent la pression sociale qui les contraint à l'acculturation alimentaire et à la consommation d'aliments transformés et prêts-à-servir.

LA MÉTHODE D'INFORMATION LA PLUS EFFICACE SUR L'ALIMENTATION EST LE BOUCHE-À-OREILLE, DÈS L'ARRIVÉE.

- Les amis, la famille et les réseaux sociaux sont la source d'information la plus courante pour les nouvelles arrivantes. C'est en faisant circuler l'information par l'entremise de ces réseaux qu'on optimise sa diffusion. Quand ce n'est pas possible, la communication de l'information en personne est recommandée.

- La majorité des nouvelles arrivantes finissent par s'adapter à la culture canadienne. Elles sont cependant nombreuses à croire qu'on pourrait grandement améliorer l'adaptation à la vie canadienne en les mettant en relation, dès leur arrivée, avec un pair bien informé qui pourrait leur indiquer divers services alimentaires et sociaux.

CONTEXTE DU PROJET

Ce projet a été financé par le Bureau de la consommation (BC) et par l'Association canadienne des programmes de ressources pour la famille (FRP Canada). FRP Canada est un réseau national d'organismes communautaires qui améliore la santé et le bien-être des familles et des communautés. L'organisme atteint ces buts en offrant à ses membres du soutien logistique, de la formation, de l'aide au renforcement de leurs capacités et l'accès à un réseau national. Il leur permet également de participer à la défense des intérêts, à l'élaboration de politiques, à des travaux de recherche et à des activités de promotion auprès du public des programmes destinés aux familles (pour vous renseigner sur cet organisme, allez à **www.frp.ca**). Les organismes suivants sont notamment membres de FRP Canada : les Parent Link Centres, les Centres de la petite enfance de l'Ontario (CPEO), les Programmes d'action communautaire pour les enfants (PACE), ainsi que d'autres centres communautaires qui offrent divers services axés sur la famille. Il importe de souligner que les immigrants récents représentent une forte proportion de la clientèle des membres de FRP Canada. Ce projet a été réalisé conjointement par FRP Canada et par des chercheurs passionnés par ce sujet du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario, de Génome Canada, de l'Université St Francis Xavier, de l'Université d'Ottawa et de l'Université Carleton. Nous espérons réussir tous ensemble à mieux comprendre le vécu des immigrantes dans le domaine alimentaire.

Les immigrants de la première génération représentent maintenant 20 p. cent de la population du Canada et le nombre de ceux qui arrivent, soit 235 000 nouveaux arrivants, demeure stable depuis les deux dernières décennies (Statistique Canada, 2016). Bien que l'immigration au Canada permette aux nouveaux arrivants d'améliorer leur vie de nombreuses façons, les familles d'immigrants récents font face à de nombreux défis à leur arrivée, dont plusieurs modifications radicales de leurs habitudes alimentaires (Vallianatos et Raine, 2008). Ce projet a été axé sur le vécu des nouvelles arrivantes pendant leur adaptation au contexte alimentaire canadien où il est inévitable que les opinions diffèrent sur la salubrité des aliments et la nutrition. Notre but consistait à documenter les besoins en matière de salubrité des aliments, de nutrition et d'étiquettes alimentaires du point de vue des nouvelles arrivantes et des fournisseuses de services qui offrent des programmes axés sur la famille et sur l'alimentation. En nous fondant sur les besoins ainsi documentés, nous cherchons à élaborer des ressources instructives (p. ex. sites

Web, applications pour téléphone, modules d'apprentissage en ligne) visant à faciliter l'adaptation des nouvelles arrivantes à la vie canadienne.

SALUBRITÉ DES ALIMENTS

On peut définir un aliment sain de la façon suivante : « un aliment qui ne présente aucun danger, chronique ou aigu, pouvant nuire à la santé du consommateur » (Rao, Sudershan, Rao, Rao et Polasa, 2007, p. 444). Malgré la rareté de la recherche sur les pratiques des immigrantes en matière de salubrité des aliments, selon certaines études, le risque de contracter des maladies d'origine alimentaire est plus élevé chez les immigrants et pour d'autres populations marginalisées (p. ex. communautés racialisées, à faible revenu) (Henley, Stein et Quinlan, 2012; Quinlan, 2013; Varga *et al.*, 2013). Par exemple, la recherche menée aux États-Unis indique que l'incidence des maladies d'origine alimentaire est plus élevée chez les Latino-américains que dans la population générale, probablement à cause de pratiques culturelles et d'idées différentes sur la salubrité des aliments (Stenger, Ritter-Gooder, Perry et Albrecht, 2014). Dans le même ordre d'idées, des données non scientifiques, communiquées par des intervenants, font croire à d'importantes lacunes dans les connaissances des nouvelles arrivantes au Canada dans le domaine de la salubrité des aliments.

L'incidence du revenu sur les pratiques en matière de salubrité des aliments a également été démontrée. Une recherche menée à Toronto, la ville à la population immigrante la plus importante du Canada (statistique Canada, 2011), a révélé que les taux de salmonellose sont les plus élevés dans les quartiers à faible revenu et dans les quartiers à revenu élevé et que ces taux sont plus faibles dans les quartiers à forte proportion de familles racialisées (Varga *et al.*, 2013). On peut donc en déduire que le risque de contracter une maladie d'origine alimentaire est complexe et que ses causes sont multiples. La connaissance de la salubrité des aliments et des pratiques dans ce domaine varie parmi les nouvelles arrivantes et, étant donné les modifications des pratiques culinaires d'un grand nombre d'entre elles, il est important de comprendre de quelle information sur la salubrité des aliments les mères nouvelles arrivantes ont besoin afin que leur transition soit saine.

NUTRITION

Nous avons formulé notre conception de la salubrité des aliments en termes généraux, en soulignant la relation entre la santé et l'alimentation. En plus d'aborder les composantes traditionnelles de la salubrité des aliments (p. ex. températures de cuisson, décongélation, stockage), nous avons également cherché à comprendre les besoins d'information des mères nouvelles arrivantes en matière de nutrition.

EFFET DE L'IMMIGRANT EN SANTÉ

L'adaptation la plus préoccupante dans les domaines de la santé et de la sécurité, documentée dans la littérature scientifique, est relative à l'effet de l'immigrant en santé (EIS) ou à l'avantage des personnes nées à l'étranger sur le plan de la santé, les immigrants étant généralement en meilleure santé que la population née dans le pays, du moins initialement, à leur arrivée dans leur nouveau pays (Hyman, Guruge, Makarchuk, Cameron et Micevski, 2002; Sanou *et al.*, 2014; Vang, Sigouin, Flenon et Gagnon, 2015). La recherche sur l'EIS a attribué ce phénomène à divers facteurs, dont, en général, le plus jeune âge des immigrants par rapport à la population générale et leur bonne santé. La majorité d'entre eux ont également un bon niveau d'études et veillent au bien-être de leur famille. Cela dit, l'EIS a tendance à décliner, au fil du temps, après la migration (Hyman *et al.*, 2002; Sanou *et al.*, 2014; Vang *et al.*, 2015). Bien qu'ils soient nombreux à bénéficier d'une meilleure santé à leur arrivée, cet avantage se dissipe rapidement et expose les immigrants à un risque plus élevé de maladies chroniques, risque qui augmente proportionnellement à la durée de leur présence au Canada (Hyman *et al.*, 2002). Ce déclin est attribué à l'interaction complexe entre la restriction de l'accès aux soins de santé, le stress de l'immigration, le passage à un style de vie sédentaire et, bien sûr, les modifications du régime alimentaire (Hyman *et al.*, 2002; Rodriguez, Dean, Kirkpatrick, Berbary et Scott, 2016; Sanou *et al.*, 2014).

ACCULTURATION ALIMENTAIRE

L'acculturation alimentaire désigne le processus d'adoption des aliments de la culture d'accueil. Au Canada, l'acculturation alimentaire est souvent associée à la hausse de la consommation d'aliments transformés, d'aliments prêts à consommer et de repas rapides (Dean et Wilson, 2010; Hyman *et al.*, 2002; Rodriguez, 2016), bien que cette association ne soit pas exclusive (El

Hassan et Hekmat, 2012). Dans une certaine mesure, l'acculturation alimentaire est inévitable et nécessaire. En revanche, elle devient préoccupante sur le plan de la santé quand l'intégration d'aliments occidentaux aux régimes alimentaires traditionnels entraîne la forte hausse de la consommation d'aliments transformés, prêts à consommer et de repas rapides.

Les mères nouvelles arrivantes sont souvent les principales cuisinières pour leur maisonnée et elles sont chargées d'intégrer les aliments canadiens à leurs habitudes alimentaires, ainsi que de maintenir les traditions des repas, les prescriptions religieuses applicables aux aliments et la transmission des valeurs culturelles à leurs enfants par le biais des pratiques alimentaires (Anderson *et al*., 2015; El Hassan et Hekmat, 2012; Greder *et al*., 2012; Vallianatos et Raine, 2008). Les enfants, en revanche, sont souvent exposés à des aliments en dehors du foyer familial (p. ex. à l'école, chez les amis) ce qui, par conséquent, complique les choses pour les mères qui doivent concilier la préférence de leurs enfants pour la nourriture occidentale et la préparation de repas sains pour eux, ainsi que la transmission des valeurs culturelles et religieuses (Anderson *et al*., 2015; El Hassan et Hekmat, 2012; Greder *et al*., 2012; Vallianatos et Raine, 2008).

Quand l'acculturation alimentaire conduit à l'intégration de plus d'aliments transformés, prêts-à-servir et de repas rapides à l'alimentation, elle contribue au déclin de l'EIS en augmentant le risque de résultats négatifs pour la santé, comme les maladies cardiovasculaires, le diabète et l'obésité, entre autres maladies chroniques (Greder, de Slowing et Doudna, 2012; Hyman *et al*., 2002; Rosenmöller, Gasevic, Seidell et Lear, 2011; Sanou *et al*., 2014; Varghese et Moore-Orr, 2002). L'augmentation de la part des aliments transformés et prêts à consommer dans l'alimentation est souvent attribuée au coût plus bas des aliments transformés par rapport à celui des aliments frais, d'excellente qualité et ethniques (Hyman *et al*., 2002; Popovic-Lipovac et Strasser, 2015), ainsi qu'à la pression sociale qui pousse à l'intégration par le biais de la nourriture. Point important, certains ont signalé le rôle de l'insécurité alimentaire dans les habitudes alimentaires des familles (Rodriguez *et al.*, 2016). On entend par insécurité alimentaire le manque d'accès des consommateurs aux aliments sains et nutritifs qui satisfont leurs besoins et qu'ils préfèrent (Williams *et al*., 2012) et la recherche donne à penser que les immigrants récents sont deux à cinq fois plus susceptibles d'être en situation d'insécurité alimentaire que leurs homologues canadiens (Rodriguez *et al*., 2016; Vahabi, Damba, Rocha et Montoya, 2011).

Cette relation est cependant plus complexe qu'il n'y paraît. Selon une étude canadienne sur l'EIS du point de vue des immigrants, ses participants ont déclaré avoir davantage accès *à la fois* à des aliments plus sains (p. ex. fruits et légumes variés tout au long de l'année) et à des aliments prêts à consommer riches en calories, tout en déclarant les aliments prêts à consommer meilleur marché (Dean et Wilson, 2010). Certains participants ont signalé une amélioration de leur état de santé alors que, selon d'autres, il demeurait le même. Ceux qui signalaient un déclin de leur état de santé étaient ceux qui trouvaient difficilement un emploi (Dean et Wilson, 2010).

Une autre étude a porté sur la conception de l'alimentation saine de différents groupes culturels en évaluant les discours exerçant une influence sur leurs prises de décisions alimentaires (Ristovski-Slijepcevic, Chapman, et Beagan, 2008). Ceux qui étaient sous l'influence des discours culturels/traditionnels croyaient que les aliments traditionnels et les pratiques alimentaires culturelles étaient intrinsèquement sains, plus simples et plus nutritifs. En revanche, selon eux, le régime alimentaire occidental moderne rendait les aliments prêts à consommer trop faciles d'accès et ils étaient nombreux à croire que cela contribuait à des excès alimentaires et à des résultats négatifs pour la santé parce que ces aliments ne rassasiaient pas et manquaient d'éléments nutritifs (Ristovski-Slijepcevic *et al*., 2008). Dans le même ordre d'idées, une étude menée à Terre-Neuve a permis de constater, dans cet échantillon d'immigrants, un effort concerté pour conserver leurs repas, même après 15 ans de vie au Canada (Varghese et Moore-Orr, 2002).

Cela permet de conclure que de nombreuses immigrantes sont conscientes des risques associés à l'adoption d'habitudes alimentaires occidentales et qu'elles font plutôt face à des obstacles pour conserver leur régime alimentaire traditionnel ou pour effectuer de saines adaptations. Cela souligne l'importance de déterminer l'information nécessaire afin de promouvoir les régimes alimentaires sains et d'éliminer les obstacles à l'alimentation saine rencontrés par les nouvelles arrivantes.

ÉTIQUETTES ALIMENTAIRES

Les étiquettes alimentaires sont une importante source d'information sur le plan de la salubrité des aliments et de la nutrition et elles sont conformes aux politiques et à la réglementation alimentaires nationales. En règle générale, les étiquettes alimentaires contiennent les dates de

péremption et d'expiration, des instructions sur le stockage et la cuisson, la liste des ingrédients et un tableau de leur valeur nutritive pour aider le public à prendre des décisions alimentaires éclairées (Hall et Osses, 2013). En revanche, selon plusieurs études, les consommateurs ne lisent pas toujours ces étiquettes et n'utilisent pas toujours cette information (Dejardins, 2013) à cause de son caractère inaccessible (Alton Mackey et Metz, 2009; Hall et Ossess, 2013). Par exemple, une étude a révélé que les patients hospitalisés lisaient effectivement les étiquettes, mais qu'ils éprouvaient de la difficulté à comprendre cette information quand leur aptitude à lire et à compter était insuffisante (Rothman *et al*., 2006). Les participants à une étude canadienne étaient seulement 7 % à déclarer les listes d'ingrédients faciles à lire et 67 % à les déclarer très difficiles à lire. Ils trouvaient également que les dates d'expiration étaient l'information la plus recherchée, mais ils étaient nombreux à ne pas les respecter (Alton Mackey et Metz, 2009). D'autres ont déclaré que la différence entre les dates de péremption et les dates d'expiration était source de confusion (Hall et Osses, 2013).

Ces problèmes sont aggravés pour les nouvelles arrivantes qui connaissent peut-être mal certains aliments, qui risquent de ne pas reconnaître les emballages, qui doivent faire face à la barrière de la langue et qui appliquent peut-être des méthodes différentes pour déterminer si un aliment est sain, a bon goût et est propre à la consommation. Comme la recherche actuelle documente peu l'utilisation des étiquettes alimentaires par les nouvelles arrivantes, nous avons estimé nécessaire de tenir compte des besoins des immigrantes à l'égard de l'information présente dans les étiquettes alimentaires, en plus de leurs besoins en matière de salubrité des aliments et de nutrition.

THÈMES DE RECHERCHE

Les résultats de cette analyse sont tous indispensables afin d'étudier la multitude de défis auxquels les immigrantes sont confrontées pour s'adapter au contexte alimentaire canadien et pour s'assurer que leurs repas sont sains et nutritifs. Compte tenu du manque de recherche évaluant directement le vécu des immigrantes sur le plan de la salubrité des aliments, de la nutrition et des étiquettes alimentaires, nous nous sommes efforcés de combler cette lacune en évaluant les besoins liés aux thèmes ci-dessous.

1) le caractère prioritaire ou non de la salubrité des aliments pour les mères nouvelles arrivantes;

2) les besoins conscients des mères immigrantes en matière de salubrité des aliments et de nutrition;
3) les sources d'information utilisées par les nouvelles arrivantes pour se familiariser avec un nouveau contexte alimentaire;
4) l'opinion des fournisseuses de services communautaires sur les besoins d'information des mères nouvelles arrivantes en matière de salubrité des aliments, d'étiquetage alimentaire et de transitions nutritionnelles liées au contexte canadien.

Pour recueillir cette information, nous avons organisé des groupes de discussion avec des nouvelles arrivantes et des entrevues avec des fournisseuses de services communautaires.

Source de la photo : Pixabay

MÉTHODES

Les tentatives antérieures de documentation de la salubrité des aliments et des comportements liés à la nutrition ont été entravées par les biais de désirabilité sociale dans les enquêtes d'autodéclaration (Levy, Choinière et Fein, 2008). De plus, la connaissance et les comportements déclarés ne correspondent pas toujours aux comportements réels (Wilcock, Pun, Khanona et Aung, 2003). Par conséquent, nous avons choisi d'utiliser des groupes de discussion d'immigrantes exploratoires pour mieux connaître différents comportements et vécus alimentaires. De plus, les groupes de discussion sont idéaux pour réunir des personnes de diverses régions du monde puisqu'ils révèlent parfaitement les différences entre leurs connaissances, leurs attitudes et leurs opinions (Krueger et Casey, 2009). Nous espérions obtenir des participantes de précieux renseignements sur l'information qui faciliterait leur transition. Enfin, les groupes de discussion étaient préférables pour les mères nouvelles arrivantes en raison de leur moindre dépendance à l'égard de la maîtrise de l'écrit et de la possibilité de les offrir, au besoin, en plusieurs langues.

Les groupes de discussion étaient également la méthode de préférence pour connaître le point de vue des fournisseuses de services qui ont décrit le contexte des divers thèmes de recherche, et parce qu'ils révèlent des processus collectifs qui, par la suite, facilitent l'analyse collective (Wilkinson, 1999). En revanche, à cause d'engagements antérieurs ayant empêché plusieurs personnes de participer à un même groupe, nous avons réalisé plusieurs entrevues semi-structurées. Bien que les entrevues ne permettent pas la même dynamique positive, leurs participantes ont quand même pu témoigner en détail et approfondir la discussion (Esterberg, 2002).

PROCÉDURE ET PROTOCOLE DU GUIDE D'ENTRETIEN

GROUPES DE DISCUSSION DES NOUVELLES ARRIVANTES

Au total, dix groupes de discussion et une discussion pilote ont été animés avec les immigrantes. Huit de ces discussions ont eu lieu en anglais et trois en français. Pour être admissibles à participer à ces groupes de discussion, les immigrantes devaient être arrivées au Canada au cours des cinq dernières années, être la principale personne préparant les repas chez elles et prendre

soin d'au moins un enfant de moins de dix-huit ans. Elles ont été recrutées par des centres communautaires de Vancouver, Saskatoon, Ottawa, Montréal, Québec et Halifax. Le personnel de FRP Canada a sollicité les centres communautaires qui ont participé au projet. Dans le cadre de cette participation, ils ont été priés de promouvoir notre étude auprès des personnes admissibles à y participer en utilisant des documents élaborés par l'équipe de recherche. Ils ont été également priés d'être les hôtes des groupes de discussion et ils ont collaboré avec l'équipe de recherche de FRP Canada pour offrir des collations et un service de garderie aux participantes aux groupes de discussion.

Le nombre moyen de participantes était de 7,5 par groupe et chaque discussion a duré entre 42 et 89 minutes, leur durée moyenne étant de 68,5 minutes. Tous les groupes de discussion ont cependant duré environ deux heures au total en tenant compte du temps consacré au processus de consentement et au remplissage du questionnaire sur les caractéristiques démographiques. Après l'obtention de leur consentement et le recueil de leurs caractéristiques démographiques, les immigrantes ont participé à une discussion ouverte, en réponse à une interrogation sur le changement de leurs types d'aliments (« Dites-moi ce que vous mangez. »), leur méthode de magasinage et de préparation des repas (« Dites-moi comment vous magasinez pour la nourriture, ici, au Canada. »), leurs comportements sur le plan de la salubrité des aliments (« Dites-moi comment vous cuisinez vos repas. »), l'information désirée au sujet des aliments (« Qu'auriez-vous aimé savoir sur la nourriture, ici, au Canada? ») et leurs sources d'information (« Où vous informez-vous maintenant sur la nourriture? »). À la suite de la discussion, un compte rendu a été présenté à toutes les participantes, qui ont été remerciées du temps qu'elles ont consacré au projet et de leurs contributions et ont reçu leur coût de transportation et une carte-cadeau d'une épicerie de 20 dollars.

La désirabilité sociale et la propension des participantes à donner ce qu'elles croient être des réponses socialement acceptables peuvent limiter la signification du contenu des groupes de discussion. Les nouvelles arrivantes et les fournisseuses de services de notre étude étaient, au contraire, très sincères dans leurs témoignages et se sont exprimées librement. Des comportements non verbaux, constatés dans d'autres groupes de discussion de nouvelles arrivantes, trahissent silencieusement l'hésitation ou le désaccord, mais rien de préoccupant n'a été remarqué dans ces groupes de discussion. Les personnes qui les ont animés ont également

rempli à la fin un formulaire pour noter d'autres observations immédiates et leurs opinions sur le ton et l'ambiance des discussions.

ENTREVUES ET GROUPES DE DISCUSSION DES FOURNISSEUSES DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

Pour optimiser la participation, les groupes de discussion des fournisseuses de services et leurs entrevues se sont déroulés au téléphone. Pour participer à cette étude, les fournisseuses de services devaient avoir travaillé avec des populations immigrantes et être âgées de plus de 18 ans. Les participantes potentielles ont d'abord été contactées à leur adresse de courriel, tirée de la base de données des membres de FRP Canada. Nous avons utilisé une méthode d'échantillonnage en boule de neige en demandant aux membres du conseil d'administration de FRP Canada et aux personnes-ressources des centres communautaires ayant déjà accueilli des groupes de discussion de nouvelles arrivantes de participer à cette étude et d'y inviter leurs collègues et connaissances. Les personnes qui ont répondu au courriel ont reçu un formulaire de consentement électronique et ont été priées de participer à une conférence téléphonique à une heure qui leur convenait.

Au total, quatre entrevues individuelles et trois groupes de discussion ont eu lieu, dont deux pour deux fournisseuses de service. Un groupe de discussion a été animé en personne pour trois participantes. Ces discussions ont duré entre 50,5 et 82 minutes, leur durée moyenne étant de 64 minutes. Les questions du guide d'entrevue, identiques pour les entrevues et pour les groupes de discussion, portaient sur les besoins des immigrantes en matière de salubrité des aliments (« Quels sont les problèmes de salubrité des aliments les plus importants auxquels les immigrantes sont confrontées? »), la nutrition (« Quels types de questions les nouvelles arrivantes posent-elles sur la nutrition et l'alimentation saine? ») et les étiquettes alimentaires (« Quels renseignements recherchent-elles sur les étiquettes? »), ainsi que sur les besoins d'information des fournisseuses de services (« Quelles sont vos sources d'information? ») et sur les améliorations à apporter aux programmes actuels (« Comment pouvons-nous soutenir au mieux les immigrantes pendant leur adaptation au contexte alimentaire canadien? »). À la suite de leur entrevue ou de leur groupe de discussion, ces participantes ont été remerciées, ont reçu un formulaire de compte rendu électronique et, par courrier, une carte-cadeau d'une épicerie de 20 dollars. Des formulaires ont aussi été remplis après ces discussions avec les fournisseuses de

services par les personnes qui les ont animées afin de pouvoir documenter leurs réflexions et impressions initiales.

Toutes ces discussions ont été enregistrées et transcrites textuellement. Les discussions conduites en français ont été traduites par la suite en anglais en préparation de l'analyse des données.

PARTICIPANTES

NOUVELLES ARRIVANTES

Au total, 83 nouvelles arrivantes ont participé aux groupes de discussion de la présente étude. Leur âge s'échelonnait de 19 à 63 ans, la moyenne d'âge étant de 36 ans. Elles ont déclaré divers pays d'origine, les pays d'Afrique étant les plus représentés (45,8 %), suivis par les pays d'Asie (24,1 %), les pays du Moyen-Orient (16,9 %), les pays d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud (10 %), et une femme a déclaré venir d'un pays européen[1]. Leurs langues étaient également d'une diversité considérable. L'arabe était la langue parlée par le plus grand nombre d'entre elles (48,2 %), suivie par l'anglais (32,5 %) et par le français (24,1 %). Au total, 25 langues différentes étaient représentées, chaque participante parlant en moyenne 1,6 langue. Le niveau d'études de ces femmes était très élevé, plus de la moitié d'entre elles ayant achevé leurs études au collège ou à l'université. Le tableau 1 présente des données démographiques additionnelles, dont la durée de leur présence au Canada, leur niveau de revenu et leur nombre d'enfants.

[1] Les pays d'origine étaient classés selon les regroupements de Citoyenneté et Immigration Canada (2015).

TABLEAU 1. DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES DES NOUVELLES ARRIVANTES	
N = 83	
Âge	Moyenne = 36,3 (*n* = 83)
Durée de la présence au Canada	Moyenne générale = 34,4 mois (2,9 années)
	55,4 % (*n* =46) étaient arrivées depuis peu (0-3 années)
	44,6 % (*n* =37) étaient arrivées plus tard (3-5 années)
Région d'origine	45,8 % Afrique (*n* = 38)
	24,1 % Asie (*n* = 20)
	16,9 % Moyen-Orient (*n* = 14)
	12 % Amérique centrale et du Sud (*n* = 10)
	1,2 % Europe (*n* = 1)
Langues parlées	48,2 % (*n* = 40) arabe
	32,5 % (*n* = 27) anglais
	24,1 % (*n* = 20) français
	8,4 % (*n* = 7) cantonais/mandarin
	46 % (*n* = 38) autres langues
Langue du groupe de discussion	26,5 % (*n* = 22) ont participé en français
	73,5 % (*n* = 61) ont participé en anglais
Religion	43,4 % (*n* = 36) musulmane
	32,5 % (*n* = 27) chrétienne
	7,2 % (*n* = 6) sans

	3,6 % (*n* = 3) hindoue
	2,4 % (*n* = 2) agnostique
Enfants	Nombre moyen d'enfants : 2,5 (*n* = 82)
	Âge moyen des aînés : 9,2 ans (*n* = 81)
	Âge moyen de tous les enfants : 8,15 (*n* = 82)
	Fourchette des âges de tous les enfants : 0,25 – 35 ans
Situation matrimoniale	89,2 % (*n* = 74) ont déclaré être mariées
	10,8 % (*n* = 9) autre
Fourchettes de revenu	49,4 % (*n* = 41) revenu déclaré : <20 000 $
	36,1 % (*n* = 30) revenu déclaré : 20 000 $-50 000 $
	3,6 % (*n* = 3) revenu déclaré : 50 000 $-100 000 $
	0 participante a déclaré un revenu supérieur à 100 000 $
Niveau d'études	16,9 % (*n* = 14) études de cycle supérieur achevées
	9,6 % (*n* = 8) études de cycle supérieur partielles
	34,9 % (*n* = 29) études collégiales/de premier cycle universitaire achevées
	16,9 % (*n* = 14) études collégiales/de premier cycle universitaire partielles
	9,6 % (*n* = 8) études secondaires achevées
	7,2 % (*n* = 6) études secondaires partielles
	1 % (*n* = 1) études primaires achevées
	1 % (*n* = 1) études primaires partielles
Auto-évaluation de l'état de santé sur une échelle de 1 à 10	État de santé antérieur = 7,8
	État de santé actuel = 8,8

FOURNISSEUSES DE SERVICES COMMUNAUTAIRES

Onze fournisseuses de services ont participé à cette étude, dont quatre à des entrevues semi-structurées et sept à des groupes de discussion. Leurs âges s'échelonnaient de 28 à 56 ans, la moyenne d'âge étant de 46,2 ans. Les fournisseuses de services travaillaient également dans d'autres domaines, dont la diététique, le travail communautaire et la direction de programmes alimentaires et familiaux destinés aux nouvelles arrivantes. Elles ont toutes déclaré avoir travaillé avec de nouvelles arrivantes et dans le domaine alimentaire, bien que pendant des durées différentes et à des stades différents de leur carrière. En moyenne, les fournisseuses de services avaient travaillé pendant 13 ans, soit avec des populations immigrantes, soit dans le domaine alimentaire.

ANALYSE

Les données ont été analysées en utilisant le logiciel d'analyse quantitative des données NVivo11 (QSR International). Un codage ouvert des données a été réalisé, conformément aux recommandations de Braun et Clarke (2006), pour adopter une approche inductive et sémantique permettant une analyse thématique essentialiste. Une méthode essentialiste vise à documenter et à décrire le vécu présenté par les participantes sans déduire ni interpréter les significations sous-jacentes. Une approche inductive commence par le codage du contenu sémantique des mots des participantes, ce qui signifie que les données ont été analysées selon leur signification explicite. Après la phase de codage initiale, la méthode de comparaison constante (Glaser, 1965) a été employée, en comparant les codes à d'autres codes, catégories et thèmes afin d'en tirer les liens entre les idées, les réflexions et les expériences décrites par les participantes. Chaque transcription a donc été codée pour révéler les thèmes pertinents et imprévus. Après le codage de chaque transcription, la liste des codes a été réexaminée en comparant les citations associées à chaque code. Les codes révisés ont été ensuite comparés entre eux pour créer des catégories représentatives. Le codage en double des transcriptions de deux groupes de discussion a été réalisé par deux membres de l'équipe de recherche (G. C. et C. C.) pour comparer les opinions, créer les codes initiaux et débattre des thèmes révélés.

Ces codes et ces catégories ont été comparés dans toutes les transcriptions des entrevues pour rechercher les similarités et les différences entre les groupes de discussion et entre les réponses

des immigrantes et des fournisseuses de services. Ce processus a permis de peaufiner la liste des codes et des catégories et a facilité la formulation des thèmes clés. Par exemple, en comparant les codes et les catégories tirés des groupes de discussion des nouvelles arrivantes et ceux tirés des entrevues des fournisseuses de services, il est devenu évident que c'étaient les questions de nutrition et les obstacles qui préoccupaient plus les fournisseuses de services, alors que les nouvelles arrivantes se préoccupaient davantage de l'accès à leurs aliments préférés. Ces différences ont été analysées et prises en compte pour aboutir à une analyse intégrée de ces deux points de vue.

À ce stade, une analyse plus déductive a pris le relais pour comparer ces nouvelles catégories aux sujets et aux thèmes de la littérature de recherche afin de cerner les convergences et les divergences de ce projet avec la littérature existante. De plus, une liste des thèmes et des catégories, ainsi que des citations qui leur étaient associées, a été diffusée au sein de l'équipe de recherche pour les besoins de leur examen et d'une rétroaction. Ces nouvelles interprétations ont donc été triangulées avec la littérature de recherche existante et avec l'expertise de l'équipe de recherche pour aboutir à la série de thèmes finale. Une piste de vérification détaillée a été mise à jour pour toutes les décisions de codage et pour toutes les décisions analytiques afin de renforcer la fiabilité de nos résultats.

L'analyse des données a été terminée quand les catégories révisées ont été réparties entre des thèmes clés et qu'un thème essentiel a été cerné. Dans ce cas, le thème essentiel était celui des « changements dans l'accès aux aliments ».

RÉSULTATS

En réponse à l'interrogation sur les différences entre les pratiques alimentaires de leurs pays d'origine et celles du Canada, le changement le plus frappant pour les immigrantes était leurs modalités d'accès aux aliments et les types d'aliments auxquels elles avaient accès le plus fréquemment. C'est, par conséquent, le thème essentiel de l'accès aux aliments qui a dominé la majorité des discussions, à la fois avec les immigrantes et avec les fournisseuses de services. La question fondamentale est la suivante : les familles nouvellement arrivées font face à de multiples changements, défis, et exigences imposées à leurs ressources, ce qui modifie leur relation à la nourriture et leur dicte les choix possibles en matière de pratiques alimentaires saines et nutritives. Le mode d'accès des nouvelles arrivantes aux aliments constitue, par conséquent, le contexte au sein duquel nous pourrons comprendre les priorités alimentaires, la salubrité des aliments, la nutrition et les pratiques relatives aux étiquettes alimentaires, ainsi que les besoins d'information liés à l'alimentation.

CHANGEMENTS DANS L'ACCÈS AUX ALIMENTS

DES JARDINS ET DES MARCHÉS FERMIERS AUX ÉPICERIES

La différence citée le plus fréquemment par les nouvelles arrivantes était le degré de fraîcheur des aliments. De nombreuses mères ont déclaré que les aliments au Canada étaient souvent en conserve, congelés, pas frais, fanés, insipides, ou moins frais pour d'autres raisons, que ceux auxquels elles étaient habituées dans leur pays. Elles ont été nombreuses à déplorer ce changement et à affirmer leur nette préférence pour les aliments frais, biologiques et produits localement, provenant en principe directement d'une ferme, d'un jardin ou d'un marché fermier.

> *Fx : Au pays, tout est naturel, les légumes ils sont frais et nous achetons tout frais, chaque jour. Je veux dire que nous ne gardons pas les légumes pendant une semaine ou à peu près dans mon pays, l'Iraq. Les mères sortent faire les courses tous les jours à huit heures du matin ou avant la nuit. Même le poisson est frais, la viande est fraîche. Tout est frais. Mais ici, vous avez les mêmes choses, mais le goût n'est pas le même, tout simplement. Et c'est pas frais. Ce que je veux dire, c'est que vous gardez une pomme pendant un ou deux mois – il n'y a pas de, non,*

c'est pas comme ça chez nous. Tout vient directement de la ferme et nous le connaissons le fermier, il n'utilise pas beaucoup de produits chimiques là-bas. (immigrante, 29 février 2016)

Ces préférences peuvent s'expliquer par les styles de vie auxquels de nombreuses immigrantes étaient habituées avant de venir au Canada. Par exemple, la plupart des femmes ont dit venir de lieux où elles pouvaient s'approvisionner directement auprès des fermiers locaux et où les jardins personnels, très répandus, étaient une importante source d'alimentation.

F : Les fruits, oui, mais au Sri Lanka, nos légumes, nos fruits, tout est frais. Nous en avons quand même qui sont congelés aussi. Mais, d'habitude, on mange frais. Tout le monde, beaucoup de – environ 90 %, tout le monde a un jardin. On cultive nos légumes. Et ils sont biologiques à 100 %. Ils sont biologiques à 100 % [rire]. Les légumes et tous les légumes verts, les fruits, tout, oui.
(immigrante, 15 mars 2016)

Une fois au Canada, la plupart d'entre elles n'ont pas d'autre choix que l'épicerie où elles sont coupées des moyens de production et où de nombreux produits sont vendus sous emballage, congelés, en conserve ou sont importés.

DE LA GRATUITÉ OU DU PRIX MODIQUE DES ALIMENTS À DES PRIX PROHIBITIFS

Le deuxième changement le plus important pour les immigrantes était leurs dépenses alimentaires. Elles étaient auparavant nombreuses à cultiver leurs propres aliments à faible coût ou sans frais, elles les vendaient ou elles échangeaient des produits de leur jardin avec les voisins, marchandaient et avaient recours au troc pour s'approvisionner en aliments frais à la ferme, ou elles pouvaient généralement acheter de la viande et des produits frais à bas prix. En revanche, à leur arrivée au Canada, un grand nombre d'entre elles n'ont pas eu d'autre choix que de magasiner à l'épicerie où les prix sont élevés et où les bons aliments de qualité (c.-à-d. frais, produits localement, biologiques) sont encore plus chers.

F4 : C'est impossible d'avoir des fruits biologiques ici, parce que c'est trop cher. Tu peux parfois, peut-être, acheter des produits biologiques, parfois, par exemple, c'est ce

que je fais pour ma fille, des fruits ou des légumes, mais par pour tout le monde, parce que c'est trop cher, ça oui.
F5 : Oui, oui, moi aussi.
Fx : C'est trop cher.
(immigrantes, 20 juin 2016)

Cela crée pour de nombreuses mères un obstacle majeur pour acheter des aliments d'excellente qualité, car le revenu de nombreuses familles qui immigrent au Canada est limité.

Elles ont également signalé que le coût des aliments ethnoculturels était encore plus prohibitif, car ces articles sont souvent importés et vendus exclusivement dans des magasins spécialisés.

F10 : En fait, il y a une autre difficulté pour la nourriture que nous aimons. Elle est plus chère ici que les aliments ordinaires pour vous tous. Par exemple, pour les épices et ce que j'achète, nous allons dans les magasins arabes, mais ils sont plus chers que les épices ordinaires qu'on peut acheter chez Food Basics. Et aussi, euh, pour la nourriture halal.
(immigrante, 24 février 2016)

À cause du coût plus élevé des aliments d'excellente qualité et ethnoculturels par rapport aux aliments « occidentaux » transformés, de nombreuses mères n'ont guère le choix et doivent adapter leur régime alimentaire selon leurs moyens financiers et utiliser les produits auxquels elles peuvent accéder sans trop de difficulté. Cela les conduit souvent à diminuer leur consommation d'aliments traditionnels plus chers (« Je ne peux pas souvent en manger. »), à rechercher les soldes et les rabais qui orientent leurs choix à l'épicerie (« Nous attendons les soldes »), à consommer plus d'aliments meilleur marché et prêts-à-servir (« Nous nous contentons de ce que nous pouvons nous payer facilement ») et, dans le cas des femmes musulmanes, à dépenser plus pour s'assurer d'acheter des aliments halal.

TRANSPORT, TEMPS ET RESSOURCES SOCIALES

Les femmes auxquelles nous avons parlé ont également signalé qu'elles devaient aller plus loin pour acheter leur nourriture, ici, au Canada, que dans leur pays d'origine. Pour un grand nombre d'entre elles, à cause du temps et de l'argent nécessaires pour aller magasiner à l'épicerie, elles

magasinent moins souvent. La baisse de cette fréquence modifie, par conséquent, les aliments qu'elles choisissent, car leur conservation et leur durée de conservation sont maintenant un facteur à considérer. Pour les mères musulmanes, le temps passé aux courses d'épicerie représente un défi considérable, parce qu'elles étaient chargées de lire attentivement la liste des ingrédients pour s'assurer d'acheter des produits halal.

> *FX : Vous savez, nous ne pouvons pas acheter n'importe quoi au magasin, nous devons vérifier les ingrédients pour voir s'il y a de la gélatine, nous ne pouvons pas – parce que ce n'est pas bien pour nous, nous devons donc vérifier. Faire peut-être un peu de recherche là-dessus, oui, ça prend longtemps. Et il y a des limites, parce que nous ne pouvons pas tout acheter, comme certains types de biscuits et le yaourt, oui. (immigrante, 2 mars 2016)*

D'une manière plus générale, de nombreuses mères ont expliqué qu'elles avaient moins de temps pour cuisiner, parce qu'elles consacrent plus de temps et d'énergie à d'autres processus d'établissement (p. ex. trouver un emploi, étudier). Pour certaines d'entre elles, cela les conduisait à adopter des méthodes culinaires plus rapides, comme les conserves ou les aliments conditionnés. De nombreuses mères ont aussi décrit leur nouvelle expérience du magasinage et de la cuisine qui, auparavant une activité sociale et communautaire à laquelle d'autres membres de leur famille contribuaient (p. ex. en s'occupant des enfants pendant que les mères magasinaient ou en partageant le travail de préparation des repas), est devenue maintenant une corvée, qui leur incombe à elles seules.

CHANGEMENTS DANS LES ALIMENTS DES NOUVELLES ARRIVANTES

Quand l'accès aux aliments de bonne qualité est limité, les nouvelles arrivantes n'ont guère d'autre choix que d'intégrer des aliments de mauvaise qualité, malsains, transformés ou prêts à consommer à leur régime alimentaire, un facteur fréquent d'insécurité alimentaire, d'acculturation alimentaire et de déclin de l'EIS. La salubrité des aliments et les besoins nutritionnels sont souvent difficiles à concilier avec la sécurité alimentaire et les contraintes financières. Les immigrantes et les fournisseuses de services ont signalé les défis et les difficultés rencontrés pour essayer de bien s'alimenter en disposant d'un budget serré. De

nombreuses femmes de notre étude nous ont dit ne pas avoir les moyens d'acheter leurs aliments préférés (p. ex. frais, produits localement, biologiques, aliments culturels particuliers, etc.) et ont déploré ce changement dans l'accès aux aliments, étant donné qu'elles pouvaient facilement s'approvisionner en aliments de bonne qualité dans leur pays d'origine.

COMPRENDRE LES PRIORITÉS DES NOUVELLES ARRIVANTES EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS

> *Quand vous parlez des immigrantes, la salubrité des aliments n'est pas vraiment prioritaire pour elles. Cela ne leur vient pas à l'esprit, c'est tout.*
> *(fournisseuse de services, 20 juin 2016)*

La documentation du vécu et des défis de la salubrité des aliments était un des buts de ce projet, car les données empiriques de collaborateurs communautaires faisaient croire à des lacunes très importantes dans la connaissance des nouvelles arrivantes dans le domaine de la salubrité des aliments. Nos conversations avec des immigrantes ont révélé clairement qu'un grand nombre d'entre elles connaissaient bien les pratiques visant à assurer la salubrité des aliments. En revanche, pour la plupart d'entre elles, cela ne constituait pas une priorité absolue. Elles ont plutôt parlé des difficultés qu'elles rencontraient pour trouver un logement, un emploi, des vêtements, des meubles, pour se familiariser avec de nouveaux quartiers, pour apprendre une nouvelle langue, pour se remettre de la perte de leur pays, pour trouver des réseaux de soutien et pour aller étudier tout en prenant soin de leur famille. Par exemple, une mère a expliqué que c'était la gestion de multiples exigences, et non le manque de connaissances, qui constituait un obstacle majeur à l'adoption de comportements visant à assurer la salubrité des aliments.

> *F3 : Je pense que le problème ne vient pas de ce que nous ne savons pas. Ce problème est le suivant : pouvons-nous le faire tout le temps? Non, pas tout le temps. Après m'être occupé des bébés et mon travail, c'est difficile de faire toujours tout ce que vous savez. Je pense que moi, j'ai assez d'information sur la salubrité des aliments, mais c'est vraiment dur pour moi de – d'appliquer toute cette information. Parfois, je n'ai pas le temps et, parfois, je n'ai pas la patience de le faire. Vous savez, vous avez un bébé, il pleure, et vous avez tout cela…*
> *(immigrante, 28 septembre 2016)*

C’est pour ces raisons que les questions alimentaires n’étaient pas toujours prioritaires et que, même quand l’accès aux aliments préférés était problématique, d’autres aspects de l’alimentation, comme la salubrité des aliments et la lecture des étiquettes n’entraient pas souvent en ligne de compte, sauf pour les femmes musulmanes qui passaient énormément de temps à lire les listes d’ingrédients. En revanche, la salubrité des aliments n’était pas explicitement prioritaire, mais les participantes aux séances d’information et aux ateliers appréciaient apparemment ce qu’elles avaient appris et déclaraient souhaiter en savoir davantage.

> *FX : Comme ce que vous dites, la salubrité des aliments, c’est ça. Parfois, euh, pour la salade, nous ne savons pas comment la garder couverte pour qu’elle reste saine et qu’elle ne perde pas sa valeur nutritive, donc cette information aidera les nouvelles mères… Comme j’ai suivi un programme et c’est comme ça que je le sais, ne faites pas cuire votre nourriture pendant trop longtemps et vous pouvez l’utiliser deux fois, si vous la gardez, mettez-la au frigidaire et, après ça, vous la cuisinez deux fois seulement. Faites-la bouillir et mangez-la ou ne la laissez pas longtemps au frigidaire. Oui, j’aime ce type d’information.*
> *(immigrante, 14 mars 2016)*

En fait, les mères avec qui nous avons parlé se sont souvent déclarées vivement intéressées par les questions de salubrité des aliments. Il importe donc de continuer à offrir des programmes de salubrité des aliments gratuits et accessibles. La réussite de ces programmes dépendra cependant de l’efficacité du traitement des autres défis et obstacles. Si l’information sur la salubrité des aliments ne s’accompagne pas de la réponse aux autres besoins des nouvelles arrivantes, cela permettra seulement un petit nombre ou un certain nombre d’améliorations, à cause d’exigences contraires qui peuvent aller à l’encontre des pratiques en matière de salubrité des aliments et de saine nutrition.

BESOINS CONSCIENTS DES NOUVELLES ARRIVANTES EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS ET DE NUTRITION

SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Le niveau de connaissance des méthodes classiques employées pour assurer la salubrité des aliments était inégal parmi les femmes de cette étude. Par exemple, elles étaient nombreuses à connaître les méthodes de décongélation sans risque des aliments, de lavage des fruits et des légumes et les règles d'hygiène générales. Les questions citées moins fréquemment étaient les bonnes températures de cuisson, les méthodes de refroidissement, les aliments laissés à l'air libre pendant longtemps et les allergies alimentaires. Comme les rappels d'aliments n'ont pas été cités, c'est peut-être un domaine à creuser et sur lequel informer. D'autres pratiques alimentaires dignes d'attention sont notamment la conservation des aliments pendant de longues périodes et le lavage de la viande au vinaigre ou au jus de citron.

Les femmes elles-mêmes ont indiqué plusieurs sujets sur lesquels elles souhaitaient s'informer. En plus de la réfrigération adéquate, de la conservation des restes alimentaires et des méthodes de décongélation de la viande, une mère a expliqué la nécessité d'informer toutes les mères sur l'hygiène adéquate et l'entretien du matériel d'alimentation des bébés.

> *F4 : Si vous préparez, ce que je lis, pour préparer de l'information pour les nouvelles arrivantes, ce qui est le plus important, s'il vous plaît, ce n'est pas pour moi, c'est pour les nouvelles mamans, c'est dans les classes pour, euh, sur comment prendre soin de son bébé, il faut qu'ils expliquent comment faire pour les préparations pour nourrissons et quand vous devez nettoyer les biberons et quand vous donnez à manger. J'avais tellement peur quand mon bébé était tout petit et chaque fois qu'elle boit le lait, je fais tout bouillir, tous les biberons, tant j'avais peur que je touchais tout avec des gants.*
> *(immigrante, 28 septembre 2016)*

INQUIÉTUDES À L'ÉGARD DE LA QUALITÉ DES ALIMENTS ET DES MÉTHODES DE PRODUCTION

Bien que quelques nouvelles arrivantes aient déclaré souhaiter s'informer sur les pratiques ordinaires en matière de la salubrité des aliments, elles étaient beaucoup plus nombreuses à s'inquiéter au sujet de la production et de la qualité des aliments qu'elles achetaient. Par exemple, le sujet de discussion le plus constant était le passage des aliments frais aux produits alimentaires congelés, en conserve, préemballés ou qu'elles jugeaient moins frais. Cette différence de qualité était très préoccupante pour de nombreuses mères qui ont exprimé leurs

craintes et leurs doutes à l'égard de la qualité et de la salubrité de la viande et des fruits et légumes transportés sur de longues distances ou conservés pendant trop longtemps sur les rayons des épiceries. Voici comment une des mères a exprimé son inquiétude.

> *F1 : Je pense que c'est pour ça que la nourriture n'a pas si bon goût. Je trouve que dans mon pays, comme je suis pas végétarienne, le goût du poisson et du poulet, ce goût qu'ils ont dans mon pays, je ne le retrouve jamais ici. Ce goût est complètement différent, ici. Je crois — je ne suis pas sûre que la nourriture soit… si elle est très saine, parce que je crois qu'elle vient de trop loin et toujours dans des camions où elle est congelée. Donc, comme elle vient de loin — c'est pas facile pour qu'elle reste vivante. [rire] Je pense que dans les autres pays, on a une grande ferme et, chaque matin, la nourriture est livrée par camion au marché principal et nous on peut y aller pour l'acheter et c'est assez facile. Et la nourriture est fraîche, aussi. Je pense [qu'ici] elle a l'air fraîche, mais je suis pas sûre si elle est fraîche ou pas.*
> *(immigrante, 20 juin 2016)*

Certaines femmes connaissaient également l'existence de pratiques mystérieuses d'injection de produits chimiques, de pesticides, d'additifs et d'autres toxines pour transformer les aliments. De nombreuses mères s'inquiétaient au sujet des éventuels effets à court et à long terme de ces pratiques de transformation des aliments sur la santé, ce qui leur faisait préférer les aliments biologiques, frais et produits localement, provenant en principe directement d'une ferme ou d'un jardin.

> *F1 : … on peut donc apprendre aux autres à jardiner ou autre chose. Pour moi, c'est les aliments biologiques. J'ai fait beaucoup de recherches dans ce domaine et j'ai trouvé que c'est vraiment cher, mais bon pour la santé. Au lieu que tu achètes quatre pommes, non biologiques, tu en achètes qu'une, pas quatre, une seule. Au moins, c'est une pomme biologique, parce que les pesticides dans la nourriture causent des cancers, des problèmes dans les poumons et des maladies mentales, alors, quand les bébés naissent, il y a beaucoup d'autres problèmes. Donc, c'est — nous devons, je pense que nous devons savoir ce que nous voulons pour notre corps.*
> *(immigrante, 20 juin 2016)*

L'inquiétude au sujet des effets nocifs possibles d'additifs alimentaires inconnus rend de nombreuses mères tellement soupçonneuses qu'elle détermine leurs choix d'aliments. Par exemple, les additifs et les hormones dans la viande inquiètent tellement une mère qu'elle a tout simplement cessé d'en acheter.

> *F5 : — maintenant, j'achète plus de viande, parce que je sais que ce type de viande transformée existe et je me suis dit, comme je ne sais pas exactement ce qui vient des animaux et ce qui est transformé, j'ai arrêté d'en acheter. Je ne mange plus de viande chez moi, donc cela ne m'inquiète plus.*
> *(immigrante, 24 février 2016)*

D'autres femmes ont décrit en termes semblables les efforts qu'elles déploient pour éviter les aliments qu'elles estiment malsains (p. ex. les aliments en conserve), ainsi que leurs différentes méthodes pour éliminer les pesticides des fruits et légumes (p. ex. laver les fruits à l'eau ou au vinaigre) par crainte des effets nocifs des produits chimiques sur la santé de leurs familles. Pour répondre à ces sujets de préoccupation, l'information sur la salubrité des aliments devrait comporter des séances d'information sur la production et la transformation des aliments, ainsi que sur les risques qui leur sont associés. Par exemple, la formation sur la salubrité des aliments pourrait comporter des explications sur les méthodes de mise en conserve, de congélation, de stockage et de transport, ainsi que sur celles d'abattage de la viande, de production des produits laitiers et de récolte des fruits et légumes, ainsi que de transformation de ces aliments. La démystification de ces méthodes permettra aux mères de prendre des décisions plus éclairées en tenant compte des coûts et des avantages de la consommation des différents types d'aliments.

DIFFÉRENCES CULTURELLES DANS LE DOMAINE DE LA SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Les mères immigrantes de cette étude ont expliqué les avantages qu'elles retiraient dans le passé de systèmes alimentaires interdépendants où elles connaissaient personnellement les producteurs et où elles pouvaient tenir les éleveurs et les cultivateurs directement responsables de la qualité et de la salubrité des aliments (p. ex. fermiers, voisins ayant des jardins). À leur arrivée au Canada, en revanche, l'absence de transparence de la transformation des aliments à base de produits chimiques, de pesticides, d'agents de conservation et d'autres techniques potentiellement nocives

(p. ex. irradiation) afin de conserver la viande et les fruits et légumes avant leur arrivée à leur épicerie locale les met mal à l'aise. À cause de cette récente suppression de leurs relations personnelles avec les producteurs de leurs aliments, de nombreuses femmes se sentent coupées de leurs sources d'alimentation et sont mécontentes des épiceries.

> *F4 : Ici, c'est une tout autre affaire. Parce que, ici, vous faites toutes vos courses à l'épicerie et vous ne pouvez pas aller quelque part et dire, d'accord, je veux ça en vrac et, avant, je pouvais aller facilement au marché du village et parler directement au fermier et tout acheter frais et pour pas cher. Tout le monde va à l'épicerie, vous ne pouvez pas aller voir les fermiers et choisir ce que vous voulez, la quantité que vous voulez et à un prix intéressant ou moins cher. Tout s'achète à l'épicerie.*
> *(immigrante, 14 mars 2016)*

Par conséquent, toutes les recommandations et les conseils liés à la nourriture destinés aux populations de nouvelles arrivantes devraient tenir compte, en toute connaissance de cause, des systèmes alimentaires auxquelles elles sont habituées afin de mieux les soutenir dans leur transition de ces systèmes alimentaires au contexte alimentaire canadien.

Les connaissances traditionnelles en matière de salubrité des aliments varient également selon les cultures. En d'autres termes, les pratiques et les comportements recommandés par les autorités pour assurer la salubrité des aliments dépendent des facteurs environnementaux pertinents et des méthodes de transformation des aliments et des règlements propres aux différentes régions. Par exemple, une mère a décrit à quel point les méthodes employées pour assurer la salubrité des aliments sont différentes dans son pays d'origine.

> *F3 : La listeria et la botuline, elles peuvent vivre dans la boîte ou la conserve dans mon pays. En Iran, je ne sais pas comment ici, au Canada, on met la nourriture en conserve ou dans une boîte. Ils recommandent, avant d'ouvrir la boîte, avant que l'oxygène y entre, de la faire bouillir pendant 15 à 20 minutes pour tuer ces bactéries botuliques. Vous ne devrez l'ouvrir qu'après ça pour l'utiliser. Mais ici, au Canada, je ne sais pas… Je sais ce qu'on recommande, là-bas, en Iran, et peut-être des bactéries peuvent vivre dans la boîte, donc si vous la faites bouillir, la chaleur tue les bactéries.*
> *(immigrante, 28 septembre 2016)*

D’autres différences dans le domaine de la salubrité des aliments découlent des pratiques culturelles déterminées par les ressources disponibles. Par exemple, un groupe de femmes a expliqué que, bien que la réfrigération existe dans leurs pays d’origine, on ne l’utilise pas souvent à cause des coupures d’électricité et parce qu’on a le temps et l’aide nécessaires pour faire la cuisine chaque jour. Par conséquent, la conservation des aliments au frigidaire n’est pas une *pratique culturelle*.

> *F2 : Oui, c’est pas pareil, parce que chez nous, l’électricité ne fonctionne pas toujours.*
> *F : Oui*
> *F2 : Nous sommes obligées de faire des achats jour après jour… il y a des choses qu’on peut acheter jour après jour. Par exemple, la viande et les légumes. On doit les acheter chaque jour. Une salade fraîche… les fruits tous les jours, parce qu’ils ne restent pas frais, même si on les met au frigo, parce qu’on peut rester quatre heures, cinq heures, six heures de suite sans électricité.*
> *(immigrantes, 7 mars 2016)*

Ces différences dans les pratiques employées pour assurer la salubrité des aliments sont étroitement liées aux facteurs culturels et ne résultent pas toujours d’un manque de connaissance. Les différences culturelles comme celles-ci expliquent également la préférence pour les aliments frais et le rejet des aliments en conserve ou congelés, puisque les produits préemballés ne font pas souvent partie des régimes alimentaires traditionnels et qu’ils peuvent inspirer de la méfiance. Cela rend évident le besoin de démystifier les méthodes de transformation des aliments afin que les mères nouvelles arrivantes puissent faire des choix plus éclairés. Les différences internationales entre les pratiques recommandées pour assurer la salubrité des aliments exigent également de fournir une information de base à ce sujet aux immigrantes dès leur arrivée.

En résumé, les nouvelles arrivantes ont déclaré vouloir s’informer sur les pratiques classiques en matière de salubrité des aliments (p. ex. décongélation et hygiène), tout en exprimant un vif intérêt pour les méthodes de production alimentaires (p. ex. additifs, pesticides, hormones) susceptibles de contribuer à des effets nocifs pour la santé (p. ex. cancer, maladie pulmonaire chronique, santé mentale). Leur vécu démontre l’intérêt fondamental d’une information sur la

salubrité des aliments pour les nouvelles arrivantes, puisque les conventions dans ce domaine diffèrent selon les cultures.

NUTRITION

En réponse à une interrogation sur l'information qu'elles désirent dans le domaine de la nutrition, de nombreuses nouvelles arrivantes ont exprimé un fort intérêt pour la valeur nutritive des aliments, en particulier dans sa relation avec la santé. Plus précisément, plusieurs mères ont signalé vouloir mieux connaître les portions adéquates, la fréquence des repas, les aliments qui préviennent la maladie, comment préserver les vitamines et les éléments minéraux lors de la cuisson et quels aliments éviter pour certaines maladies.

> *F2 : J'aimerais aussi savoir ce qui est bon, quelle nourriture est bonne pour l'hypertension artérielle et la nourriture à manger pour différentes sortes de maladies. Pour certains aliments, ils mettent, euh, hypertension artérielle. J'aimerais en savoir plus là-dessus.*
> *(immigrante, 1er juin 2016)*

En revanche, bien que ces mères s'informaient sérieusement sur la nourriture, la santé et la nutrition, l'information sur la nutrition n'était pas toujours à leur portée. Par exemple, une mère a raconté comment elle a appris que la teneur en sucre des barres qu'elle achetait pour les collations de ses enfants était supérieure à celle d'un Coca-Cola.

> *F1 : Je veux dire une chose que j'ai vue dans les nouvelles. J'achète des collations pour mes enfants à Costco, l'ingrédient dedans, c'est sain, parce que c'est des fraises, mais dans Internet et à la télé, ils disent que c'est plus sucré que le cola. Je me demande comment ils font pour écrire que cette collation « est saine pour les enfants »? Je sais pas.*
> *FX : Ils ont fait des recherches. C'est pour cela qu'ils te disent à la télé que c'est plus sucré que le cola?*
> *F1 : Oui, oui. Je l'achète à Costco.*
> *FX : Le yaourt?*
> *F1 : Non, non, des barres avec de la confiture dedans, parfois de fraises, parfois de baies. [beaucoup de femmes comprennent « oui, oui »]*

F1 : Nutri-Grain, celle qui s'appelle NutriGrain.
F1 : La nutrition, oh oui. L'ingrédient est bon pour les collations des enfants, mais à la télé, elle me dit que c'est bien plus sucré que le cola. Et ma fille qui a 11 ans, elle me dit pourquoi tu achètes ça pour nous? [rire] Je lui ai dit que je sais pas! [rire] Je vois à la télé que c'est plus sucré que le cola et, à l'école, les professeurs leur disent de manger sain, pas de bonbons, et rien qui donne de l'énergie, parce que c'est mauvais pour nous. Je lui ai dit, je sais pas! J'ai pas la réponse!
(immigrantes, 29 février 2016)

Cet exemple montre que, comme elles ne savent pas lire les étiquettes alimentaires, de nombreuses mères tirent leur information sur la santé des emballages et des listes d'ingrédients, et non des tableaux des valeurs nutritives. Cela fait ressortir l'urgence de la mise au point d'un système d'étiquetage alimentaire plus convivial et d'offrir à de nombreuses personnes une formation sur la lecture des étiquettes. Cet exemple démontre également que différents types de médias sont considérés comme des sources d'information crédibles et relaient efficacement d'importantes informations sur la santé. Les enfants sont aussi d'importantes sources d'information sur la nourriture et la santé, en répétant chez eux les messages qu'ils apprennent à l'école, ce qui plaide en faveur de l'efficacité de l'introduction de la formation sur la lecture des étiquettes à l'école.

CONCILIER LES TRADITIONS ALIMENTAIRES ET L'INTÉGRATION CULTURELLE

Plusieurs mères ont également parlé des difficultés rencontrées pour respecter les politiques alimentaires des écoles qui prescrivent ce que les enfants peuvent et ne peuvent pas y apporter. Par exemple, certaines mères ont expliqué que l'allergie aux arachides était une notion nouvelle pour elles. Elles avaient, par conséquent, rencontré des difficultés pour s'adapter à l'interdiction des arachides, surtout pour les mets traditionnels confectionnés à la sauce aux arachides.

F-6 : Oui, tu ne peux pas en apporter à l'école.
F-1 : Je voudrais confirmer ce que tu viens de dire. Imagine que moi, j'avais complètement oublié que j'avais signé à l'école qu'on ne peut pas apporter du beurre de cacahouètes à l'école. J'ai complètement oublié parce que, nous, on prépare la viande avec du beurre de cacahouètes et une bonne sauce tomate et, avec du beurre de

cacahouètes, c'est vraiment, vraiment bon. Et je leur en ai donné. J'en ai donné à mes enfants. Cela les a fait renvoyer! [RIRES]. Ils l'ont mangé dans le bureau de la responsable de la garderie. En fait, leurs boîtes à déjeuner, ils les ont mises dans un sac. Ils m'ont téléphoné. « Madame, voyons donc! » [RIRES] « Qu'est-ce qui se passe? Qu'est-ce qui est arrivé? Madame, voyons donc! On ne doit pas apporter de beurre de cacahouètes! »
F : OK. Donc, ça cause des problèmes?
F-1 : Oui, beaucoup.
(immigrantes, 10 mai 2016)

Pour certaines mères, envoyer leurs enfants à l'école avec des plats traditionnels leur vaut des louanges à cause de leur impact positif pour la santé de leurs enfants (« Tu es le seul avec une boîte à déjeuner véritablement saine »), tandis que d'autres ont parlé de leurs difficultés quand leurs enfants sont ridiculisés à cause de leurs déjeuners traditionnels ou non conventionnels.

F7 : Comme ils vont à l'école et dans la communauté, on en parle. C'est pour qu'ils n'ont pas l'impression, de quoi est-ce qu'ils parlent et tout ça – tiens, mon fils, un jour, il rentre à la maison et il me dit, Maman, j'aimerais que tu me fasses des boulettes de viande. Moi, je lui dis, des boulettes de viande, pas de problème, je vais t'en faire, mais à ma façon. [de nombreuses femmes sont d'accord « oui, oui »] Parce que je sais qu'il va les aimer. Donc, j'en fais et, d'accord, est-ce que tu peux m'en donner pour déjeuner à l'école et moi, je lui dis, bien sûr. Puis, il les met dans sa boîte et il me dit, oh, j'ai des amis qui disent que c'est dégoûtant, ça sent mauvais, et ci et ça. Je lui dis, fais pas attention. Ce qu'il y a là-dedans, c'est bon pour ta santé.
(immigrante, 15 mars 2016)

Étant donné le risque de honte et d'exclusion, certaines mères se sentent contraintes de donner à leurs enfants des aliments de prestige (p. ex. croustilles, *Lunchables*) ou de la nourriture « canadienne » pour que leurs enfants puissent se faire accepter socialement et éviter d'être ridiculisés.

F7 : Et aussi, je pense, j'ai deux enfants et j'essaie toujours de les habituer à cette nourriture du genre nourriture canadienne. Pas canadienne, mais des choses différentes

de ce que nous avons dans mon pays. Avant, nous mangions du riz et du curry, mais je leur donnais des salades et d'autres choses comme des pommes de terre et tout ça… Je pense que c'est utile, parce qu'ils vont, qu'ils doivent s'habituer à cette culture. J'en mange, moi aussi.
(immigrante, 14 mars 2016)

C'est un sujet de préoccupation pour de nombreuses mères sur le plan social, culturel, sanitaire et sur celui de la sécurité, car elles souhaitent donner à leurs enfants des repas nutritifs et traditionnels, tout en tenant compte des conséquences de ces repas pour leur intégration culturelle à l'école.

Étant donné les effets négatifs possibles de l'acculturation alimentaire sur l'EIS, les programmes devraient être axés sur la recherche de la conciliation des aliments traditionnels et de l'adaptation culturelle, en encourageant la préparation à la maison de repas sains, confectionnés avec des ingrédients entiers. De nombreuses mères étaient convaincues que leurs plats traditionnels étaient plus sains que la nourriture occidentale et elles cherchaient principalement à trouver comment maintenir leurs traditions malgré la pression et les obstacles sociaux.

F7 : Je pense qu'ici on mange beaucoup de repas rapides, comme les hamburgers, les hot-dogs et les pizzas. Oui. Il y en a plus, ici. Et c'est plus populaire. Il arrive qu'une semaine, on prend un repas rapide et mes enfants adorent ça! Mais c'est rare et c'est trop mauvais pour la santé, ou.
F1 : Mais tu trouves que tu manges plus de repas rapides ici?
F7 : Non, oui, peut-être. Parce que je pense que pour les adultes, si t'as pas le temps, tu travailles tellement fort que, peut-être, les aliments rapides, c'est ce qu'il faut choisir, mais c'est pas bon pour la santé.
(immigrantes, 20 juin 2016)

Cela met en évidence le besoin de formation et d'information sur le respect des politiques alimentaires des écoles, sans renoncer à donner aux enfants des déjeuners nutritifs qui facilitent l'intégration culturelle et qui maintiennent d'importantes traditions alimentaires. Cela indique aussi que les écoles peuvent jouer un rôle plus important en sensibilisant les enfants pour qu'ils

s'informent sur différents types de déjeuners, les acceptent et s'abstiennent de mépriser ceux qui consomment des plats différents.

SOURCES D'INFORMATION ACTUELLES POUR LES NOUVELLES ARRIVANTES

Les nouvelles arrivantes de cette étude étaient avides d'informations qu'elles recherchaient souvent sur les recettes, les magasins, les rabais, les soldes, les promotions, les aliments halal, la nutrition et la salubrité des aliments. La majorité d'entre elles étaient souvent à l'écoute du bouche-à-oreille sur les recettes dans les réseaux sociaux.

> *F1 : Avec le bouche-à-oreille. Moi, en tout cas, c'est ce que je fais.*
> *F : OK.*
> *F1 : Quand on est avec des gens de nos communautés, on parle de tout, on se le dit quand on achète quelque chose de bon. Si tu vois quelque chose qui est bon, moins cher, moins cher que partout, tu peux envoyer un message ou appeler ton amie.*
> *(immigrantes, 7 mars 2016)*

En fait, de nombreuses femmes ont parlé de l'importance d'avoir un groupe ou une communauté pour les guider pendant leur adaptation au Canada et à son contexte alimentaire. D'autres mères ont insisté sur la valeur du bouche-à-oreille et des relations personnelles qui sont essentiels pour partager et pour diffuser l'information. La majorité d'entre elles ont reconnu que c'est en partageant leurs expériences avec des amis, leur famille, des membres de la communauté et d'autres mères immigrantes qu'elles ont appris le plus de choses.

En plus du bouche-à-oreille, de nombreuses mères se sont renseignées sur la nourriture en utilisant diverses sources d'information d'Internet, comme Google, YouTube, des applications pour téléphone comme Scan Halal et dans les médias sociaux. Les recherches dans Internet étaient la deuxième méthode la plus fréquemment employée par de nombreuses immigrantes à la recherche d'information.

> *F5 : Pour moi, c'est facile, je vais simplement dans YouTube et j'entre le type de plat que je veux et ils me montrent ses ingrédients.*
> *(immigrante, 21 juin 2016)*

Elles ont aussi indiqué qu'elles utilisaient les médias imprimés, les fournisseuses de services comme les docteurs, les infirmiers, les travailleurs des services d'établissement, les diététiciens, les travailleurs sociaux, ainsi que les établissements d'enseignement, comme les écoles de leurs enfants ou les cours de FLS, pour s'informer sur la nourriture. L'information qu'elles ont obtenue de ces sources était souvent plus structurée et axée sur la salubrité des aliments, la nutrition et d'autres processus d'établissement. Les centres communautaires étaient la source d'information sur la salubrité des aliments et l'apprentissage de la lecture des étiquettes la plus fréquemment citée.

INFORMER DÈS L'ARRIVÉE

Une des recommandations les plus intéressantes des immigrantes a été leur proposition de fournir à tous les nouveaux arrivants la liste complète des ressources locales, dès leur arrivée. Cette proposition est née de la reconnaissance que chacun finit par apprendre à s'adapter. En revanche, si elles étaient informées plus tôt, de nombreuses familles économiseraient de l'argent et s'adapteraient mieux et plus vite. En d'autres termes, l'information est un outil essentiel pour l'autonomisation. Si les nouvelles arrivantes savaient où s'adresser pour obtenir de l'aide, elles rencontreraient vraisemblablement moins d'obstacles au fil du temps. Point important, comme la majorité des nouvelles arrivantes ne maîtrisent pas couramment le français, cette ressource devrait être traduite ou diffusée par le truchement de pairs mentors.

> *F-8 : Et là, en fait, si on pouvait, on diffuserait l'information. Même, en fait, recruter des bénévoles qui pourraient, à l'aéroport, dire : « Bonjour, Madame, est-ce que vous êtes une immigrante ? » « Oui. » « Appelez ce numéro. Allez à cet organisme. »*
> *F-4 : Oui, ça aide, c'est vrai.*
> *F-8 : « Allez voir cette personne. Cela pourrait, en fait, vous aider à commencer à vous adapter. » Parce que, souvent, on vient souvent en famille.*
> *(immigrantes, 10 mai 2016)*

Créer un lien comme celui-ci, dès l'arrivée, est crucial, comme de nombreuses femmes ont indiqué que, bien que les amis et la famille demeurent des sources d'information privilégiées, ils ne sont pas toujours les mieux informés. Par conséquent, connaître une personne d'abord facile et bien informée faciliterait beaucoup les transitions.

BESOINS DES NOUVELLES ARRIVANTES EN MATIÈRE DE SALUBRITÉ DES ALIMENTS, DE TRANSITIONS NUTRITIONNELLES ET D'ÉTIQUETAGE ALIMENTAIRE CONSTATÉS PAR LES FOURNISSEUSES DE SERVICES

SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Les fournisseuses de services de cette étude se sont fait l'écho des besoins et des sujets de préoccupation décrits par les nouvelles arrivantes. Sur le plan de la salubrité des aliments, elles ont été plusieurs à signaler que leurs clientes ont tendance à laisser la nourriture à l'air libre pendant longtemps, qu'elles emploient des méthodes de décongélation risquées et qu'elles évaluent le degré de cuisson des aliments en se fiant à des indices sensoriels (p. ex. couleur, odeur, texture). Elles ont été cependant nombreuses à souligner que ces lacunes dans les connaissances et dans les pratiques étaient identiques à celles constatées dans la population générale (« Je sais que beaucoup de Canadiens en font autant. »). La question la plus pertinente révélée par ces discussions a été la nécessité d'informer et d'intervenir sur les répercussions de l'insécurité alimentaire sur la salubrité des aliments.

SALUBRITÉ DES ALIMENTS, NUTRITION ET SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

Étant donné les changements dans l'accès aux aliments et les obstacles auxquels les nouvelles arrivantes étaient confrontées pour accéder aux aliments qu'elles préféraient, un grand nombre d'entre elles répondaient aux critères de définition de l'insécurité alimentaire, puisqu'elles ne pouvaient pas toujours accéder à leurs aliments préférés, sains et nutritifs. Par exemple, plusieurs fournisseuses de services ont indiqué que de nombreuses nouvelles arrivantes de leur clientèle ont recours aux banques alimentaires pour compléter les aliments qu'elles pouvaient acheter. En revanche, bien que les banques alimentaires soient d'importantes sources d'aliments accessibles, elles ne sont pas toujours la meilleure solution, puisqu'un grand nombre d'entre elles ne peuvent pas fournir à leurs utilisateurs des aliments frais ou des aliments propres à des cultures particulières, comme la viande halal.

Même quand les nouvelles arrivantes ne se préoccupent pas des aliments halal, celles qui utilisent les banques alimentaires ont de la difficulté à s'adapter à leurs aliments majoritairement transformés et qu'elles connaissent rarement, surtout quand elles sont habituées à des aliments

d'excellente qualité et bon marché (p. ex. légumes de jardin gratuits). Plusieurs fournisseuses de services ont indiqué que de nombreuses familles de nouveaux arrivants rejettent les produits des banques alimentaires. Une mère qui utilisait des banques alimentaires a exprimé sa consternation et son mécontentement à l'égard de la commercialisation des fruits et légumes par les systèmes alimentaires plus importants au Canada.

> *F3 : Parfois, la banque alimentaire nous aide, mais maintenant, on trouve que les fruits et légumes de la banque alimentaire ils sont pas frais. C'est pas bon et peut-être mauvais pour la santé. Oui, c'est expiré, ils ont ce qui est fini. Donc, je pense que c'est un problème, parce que notre salaire suffit pas, alors nous allons à la banque alimentaire, mais c'est pas frais maintenant. Je sais pas, peut-être qu'à un magasin que je connais, où j'ai vu qu'ils ont plusieurs sections, une pour les rabais, sur des légumes comme les tomates ou les pommes de terre, ils les vendent au rabais. Et ils sont pas frais, ils les gardent et ils les donnent pas à la banque alimentaire pour les gens qui gagnent pas beaucoup d'argent. Oui, je pense que c'est un problème parce qu'avant, quand j'étais au Canada depuis 1 ou 2 mois et la banque alimentaire est très bien, et les fruits et les légumes y sont frais, mais, maintenant, Walmart et Superstore, ils ont un endroit où ils gardent les légumes longtemps et ils ne les donnent pas à une banque alimentaire ou à une société pour aider les gens, les immigrants ou les Canadiens ou les réfugiés. Voilà.*
>
> *(immigrante, 2 mars 2016)*

Les difficultés financières empêchant d'acheter des aliments de qualité étaient le thème constamment sous-jacent dans la majorité des conversations avec les fournisseuses de services et les immigrantes. Comme les moyens financiers de certaines familles ne leur permettent pas d'acheter de bons aliments, elles devaient se rabattre, en dernier recours, sur des aliments de mauvaise qualité ou ne pas s'alimenter. La salubrité des aliments distribués par les banques alimentaires et les centres alimentaires est un sujet essentiel à approfondir. Bien que les banques alimentaires soient une ressource précieuse pour les familles à faible revenu, elles dépendent souvent d'aliments donnés très peu de temps avant leur date d'expiration. Une tension palpable apparaît quand on explique aux nouvelles arrivantes et à d'autres personnes en situation d'insécurité alimentaire les pratiques à appliquer pour assurer la salubrité des aliments (p. ex. durées de conservation, meilleure utilisation des dates de péremption et d'expiration), puis quand

on leur donne des aliments qui peuvent présenter des risques pour combler les besoins découlant de leur insécurité alimentaire. Un groupe de fournisseuses de services tiraillées entre des sentiments contradictoires se sont exprimés à ce sujet.

> *FS2 : Et je lui donne ce qui vient de la banque alimentaire, mon Dieu, je sais que ce n'est pas bon –*
> *FS1 : Je sais! Je sais! C'est des cochonneries, des pâtes et c'est –*
> *FS2 : Je sais que je me contredis en leur donnant les mauvais aliments, mais il faut bien qu'ils mangent. Et c'est des pâtisseries de Starbucks, entre autres!*
> *FS1 : J'ai arrêté, je refuse d'en prendre maintenant. On s'en est débarrassé.*
> *FS2 : C'est que –*
> *FS1 : Tu parles d'aliments salubres. Ils les mettent simplement dans un conteneur qui reste par terre pendant deux jours et quand tu leur retournes ces produits et je me suis battue pour qu'ils arrêtent de faire cela, alors le superviseur me dit, bof, ça vaut mieux que rien. Je lui ai dit que non, ce n'est pas vrai. Non, ce n'est pas vrai.*
> *(fournisseuses de services, 20 juin 2016)*

Il importe, par conséquent, de reconnaître les corrélations entre la sécurité alimentaire, la salubrité des aliments et la nutrition et d'y réfléchir sérieusement. On ne peut pas attendre des familles de nouveaux arrivants qu'elles appliquent des pratiques efficaces en matière de salubrité des aliments et de nutrition quand leur situation financière est précaire et qu'on leur demande de fermer les yeux sur les règles de salubrité des aliments pour s'approvisionner aux banques alimentaires. En d'autres termes, on doit régler la question de la sécurité alimentaire pour réussir à améliorer les pratiques en matière de salubrité des aliments et de nutrition. De plus, les interventions sur le plan de la sécurité alimentaire devraient adopter l'approche de « l'alimentation saine pour tous », axée sur le don d'aliments accessibles et sains, dans la dignité.

TRANSITIONS NUTRITIONNELLES SAINES

La baisse des revenus, des budgets alimentaires, le manque d'accès aux aliments ethniques et de bonne qualité en dépit des préférences, et l'augmentation de l'accès aux aliments transformés prêts à consommer se soldent par des modifications des régimes alimentaires qui contribuent au déclin de l'EIS. De nombreuses fournisseuses de services ont signalé que leurs clients

consommaient de plus en plus d'aliments transformés, souvent parce qu'ils étaient plus abordables et pratiques.

> *FS : Euh, je pense que ce n'est peut-être pas ce qui est le plus important, mais ce que je vois souvent, vous savez, c'est qu'elles envoient leurs enfants à l'école et les enfants veulent manger la même chose que les autres et ce n'est pas toujours des aliments culturels sains, ils veulent un sandwich au saucisson ou des Lunchables, ou du Nutella parce qu'ils voient beaucoup de publicités de Nutella. Donc, moi, je dis tout le temps, vous savez, de boire moins de boissons sucrées, moins de sucre en général et d'utiliser plus de céréales complètes et d'essayer de faire manger des légumes et des fruits aux enfants, au lieu d'aliments emballés tout le temps. Elles subissent beaucoup de pressions, je crois, pour donner à leurs enfants les mêmes choses sous emballage qu'aux autres. Je comprends ce que c'est, parce que moi, une mère qui a vécu ici presque toute ma vie, j'ai subi la pression de mes enfants qui veulent ces choses-là. Donc, c'est ce que je vois. (fournisseuse de services, 6 juillet 2016)*

Étant donné les conséquences négatives possibles de l'acculturation nutritionnelle et du déclin de l'EIS, les fournisseuses de services ont parlé de l'importance d'offrir des programmes qui promeuvent la consommation d'aliments traditionnels et des adaptations nutritionnelles saines, grâce aux repas confectionnés à la maison et aux aliments complets. C'est exactement le programme qu'une fournisseuse de services met en œuvre pour répondre aux besoins particuliers des groupes avec lesquels elle échange des idées au sujet de saines stratégies de transition.

> *FS : Oui, c'est un peu pour cela que nous avons mis au point notre programme de nutrition pour faciliter un peu une transition plus saine. Euh, vous savez, les encourager à essayer de conserver leur régime traditionnel le plus possible dans de nombreux cas. Euh, mais aussi, vous savez, les aider à effectuer des adaptations saines, parce que certaines adaptations sont évidemment nécessaires. Euh, elles ne trouvent pas beaucoup de leurs aliments traditionnels ici, ils ne sont pas frais et ils sont chers. Euh, c'est ce qui est le plus important. Donc, nous essayons simplement de les aider à s'alimenter sainement dans le contexte canadien. Donc, vous savez, on parle des aliments transformés et des bienfaits de tout faire soi-même pour les repas, hum vous savez, quand*

vous apprenez à lire en français ce qu'il y a sur l'emballage de la nourriture pour voir, vous savez, si c'est sain ou pas. Vous savez, des choses comme ça.
(fournisseuse de services, 7 septembre 2016)

INDISPENSABLE COMPRÉHENSION DES ÉTIQUETTES ALIMENTAIRES

De nombreuses nouvelles arrivantes en situation financière précaire doivent s'adapter à cause de leurs budgets limités. Elles n'ont donc souvent pas accès à des aliments frais et de bonne qualité et doivent faire des compromis en achetant des aliments transformés. Comme les aliments transformés, riches en calories, sont meilleur marché que les aliments non transformés, de nombreuses mères immigrantes peuvent difficilement choisir des aliments complets. Étant donné le risque de maladies chroniques lié à cette tendance de l'évolution des habitudes alimentaires, la compréhension des étiquettes revêt une plus grande importance pour les mères immigrantes en leur permettant de comparer les valeurs nutritionnelles de différents types d'aliments et de faire des choix plus sains. En revanche, les étiquettes ont été unanimement jugées inaccessibles et difficiles à comprendre et à utiliser. Les nouvelles arrivantes font face à des défis supplémentaires pour lire ces étiquettes, comme la langue française est nouvelle pour elles et que la terminologie des étiquettes est souvent peu courante et difficile à comprendre, même pour les personnes dont le français est la langue maternelle. Les listes d'ingrédients et leurs termes incompréhensibles pour désigner, par exemple, des ingrédients courants comme le sel et le sucre, ont été critiqués par les immigrantes comme par les fournisseuses de services.

Les étiquettes créent actuellement un obstacle majeur à l'alimentation saine parce que, comme elles sont inaccessibles, de nombreuses immigrantes ne les utilisent pas pour choisir leurs aliments. Comme l'a dit une fournisseuse de services, en l'absence d'information additionnelle, les nouvelles arrivantes, et les Canadiens en général, achètent leurs aliments en fonction de leurs budgets.

F : Et ailleurs, selon moi, elles ne doivent pas acheter beaucoup de conserves ou de produits transformés. Il y a beaucoup de produits non transformés qu'elles connaissent et qu'elles achètent, mais sans toujours les rechercher, comme la fécule de maïs, la fécule de maïs. Elles n'en cherchent pas une meilleure qu'une autre, vous savez, ou elles ne cherchent pas ce qu'elle contient, parce que, cela ne contient pas grand-chose. Mais je

dirais que oui. Cela fait sans aucun doute partie de leur… Et je ne pense pas qu'elles cherchent vraiment — par exemple, d'après ce que j'ai vu — à lire les étiquettes maintenant. Par-dessus tout, dans l'immédiat, je ce que je vois, c'est que si j'ai besoin... Par exemple, voilà ce qui est arrivé : je me rappelle que c'était à Walmart et qu'il y avait du Nutella, deux gros pots pour 11 dollars, deux gros pots. Et bien dans ce groupe, la moitié a acheté ces pots de Nutella. [RIRES]
(fournisseuse de services, 13 septembre 2016)

Pour freiner cette tendance, une fournisseuse de services a proposé, afin de choisir des aliments plus sains, de ne pas acheter les aliments à l'étiquette illisible à cause de la barrière de la langue. Tant qu'un meilleur système ne sera pas en place, il est cependant impératif de permettre à toutes les nouvelles arrivantes de comprendre les étiquettes alimentaires[2].

EFFICACITÉ DE L'APPRENTISSAGE DE LA LECTURE DES ÉTIQUETTES

Certaines fournisseuses de services ont intégré la compréhension des étiquettes à leur programme de formation, tandis que, pour certaines autres, les étiquettes sont tellement inaccessibles qu'elles dissuadent simplement les nouvelles arrivantes d'acheter des aliments préemballés. En revanche, pour celles qui utilisent des aliments préemballés, la compréhension des étiquettes demeure néanmoins un besoin essentiel. Plusieurs centres communautaires forment heureusement leurs clientes à la compréhension des étiquettes et celles qui ont appris à lire les étiquettes alimentaires les utilisent souvent pendant leurs courses d'épicerie.

FS1 : Nous avons des étudiants en sciences infirmières à l'université qui viennent nous voir régulièrement et je suis sûre qu'ils traitent les mêmes sujets que pour nous (oui) et que la lecture des étiquettes des aliments en fait partie. Comme cela, 20 femmes vont en entendre parler. Est-ce que je pense qu'elles vont les lire? Non. Je pense que beaucoup d'entre elles ne savent pas lire ces étiquettes et que celles qui le savent sont du genre

[2] L'initiative du Guide-étoiles (https://guideetoiles.ca/) est une méthode intéressante pour rendre l'information nutritionnelle accessible. Bien qu'elle ne soit pas parfaite, il convient de noter le consensus considérable au sujet du remplacement du système actuel par un système plus intuitif.

> *« Oh, ce n'est pas bon pour moi, mais je vais l'acheter quand même ». Donc, les étiquettes n'ont pas vraiment d'impact sur les gens, mais les dames formées en alimentation les lisent quand même. Celles qui ont suivi cette formation. (fournisseuse de services, 20 juin 2016)*

Offrir aux nouvelles arrivantes des ateliers accessibles sur la compréhension des étiquettes est donc un des moyens de les rendre autonomes et de favoriser des transitions nutritionnelles saines.

ACCESSIBILITÉ IMPÉRATIVE DES RESSOURCES

En plus de souligner les défauts des étiquettes alimentaires, de nombreuses fournisseuses de services ont parlé de la nécessité d'améliorer l'accessibilité des ressources sur la salubrité des aliments et la nutrition. Bien qu'une pléthore de renseignements sur la salubrité des aliments et la nutrition soit mise à la disposition du public en ligne, ils sont parfois difficiles à trouver et exigent une maîtrise de la langue supérieure à celle de la majorité des nouvelles arrivantes, ce qui les rend largement inaccessibles. En réponse à une interrogation sur la méthode à employer pour améliorer les ressources existantes, les fournisseuses de services se sont entendues pour dire que l'information doit être facile à trouver, facile à comprendre et facile à utiliser. Il faut donc employer un langage simple et décomposer l'information en plusieurs étapes (p. ex. étapes du lavage des mains), utiliser des aides visuelles et des diagrammes et traduire les textes en plusieurs langues dans la mesure du possible.

Source de la photo : Pixabay

DISCUSSION

RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

Les résultats de la présente étude se font l'écho des résultats documentés par d'autres chercheurs. Par exemple, Hyman *et al.* (2002), dans leur analyse de l'alimentation saine chez les immigrants, ont cerné cinq grands déterminants de la santé pour les immigrants qui rappellent fortement ceux de la présente étude.

CULTURE ET ALIMENTATION

Premièrement, la culture et l'ethnicité sont profondément liées à la nourriture et aux pratiques alimentaires, étant donné que les types aliments consommés et les méthodes culinaires sont à la fois l'expression de l'identité ethnique et une méthode de transmission des valeurs et des traditions culturelles aux enfants. À cet égard, les femmes de la présente étude ont exprimé leur préférence pour les aliments traditionnels et leur désir de perpétuer les valeurs culturelles par le biais de l'alimentation. En revanche, pour elles comme pour les femmes interviewées dans l'étude de Lessa et Rocha (2012), les aliments culturels étaient parfois source de stigmatisation et tournés en ridicule quand ils faisaient partie des déjeuners emportés à l'école. Les interventions doivent donc être adaptées aux cultures et offertes avec une compassion qui démontre la compréhension des contextes culturels, des besoins communautaires et de la pression sociale. Le respect des différences doit conduire à promouvoir certaines pratiques relatives à la salubrité des aliments et à la nutrition, parce que les philosophies et les approches alimentaires culturelles sont à l'origine des préférences pour certains aliments, des opinions sur ce qui est sain et des bonnes pratiques sur le plan de la salubrité des aliments. Au total, ces résultats soulignent la nécessité de développer la sensibilisation culturelle et l'appréciation de la diversité culturelle au sein de nos institutions et de célébrer la diversité des traditions alimentaires.

BARRIÈRE DE LA LANGUE

Deuxièmement, l'accès à l'information nutritionnelle est largement entravé par la barrière de la langue qui empêche les nouvelles arrivantes de déchiffrer les étiquettes alimentaires si elles n'y ont pas été formées (Hyman *et al.*, 2002). Les fournisseuses de services et les nouvelles

arrivantes de la présente étude ont parlé, elles aussi, de leur difficulté à comprendre les étiquettes alimentaires. À cause de l'inaccessibilité de ces étiquettes, d'autres facteurs, comme les budgets serrés, influent sur les habitudes d'achat. Une étude réalisée en Nouvelle-Zélande a fait état de résultats similaires, tirés d'entrevues avec des parents de jeunes enfants. Selon cette étude, les étiquettes nutritionnelles avaient peu d'influence sur les choix alimentaires parce qu'elles sont inaccessibles et que les parents sont soumis à des contraintes qui, de toute façon, les rendent inutiles, comme leurs moyens financiers et leur disponibilité (Maubach, Hoek et McCreanor, 2009).

MOYENS FINANCIERS

Troisièmement, la disponibilité d'aliments sains et de bonne qualité dépend des moyens financiers, puisque de nombreuses immigrantes préféreraient de la viande et des fruits et légumes frais, ainsi que des denrées culturelles importées qui sont souvent chères (Hyman *et al.*, 2002; Rodriguez, 2016). Dans le même ordre d'idées, le principal thème qui s'est dégagé de la présente étude est celui des changements dans l'accès aux aliments qui font renoncer les mères nouvelles arrivantes aux aliments frais et abordables qu'elles remplacent par des aliments transformés bon marché ou qui leur fait dépenser plus d'argent pour des aliments de meilleure qualité. Selon Lessa et Rocha (2012) l'accès et le coût constituent également des obstacles majeurs à l'achat d'aliments sains.

PAUVRETÉ ET RÉGIME ALIMENTAIRE

Le quatrième déterminant cerné par Hyman *et al*. (2002) avait trait à la relation entre la pauvreté et le régime alimentaire. À cause de leurs moyens financiers limités, de nombreux nouveaux arrivants doivent compléter leur régime alimentaire avec des produits provenant de banques alimentaires. Ceux qui ont recours aux banques alimentaires les estiment néanmoins souvent stigmatisantes et intrusives, puisque leurs produits sont souvent de basse qualité et ne tiennent peut-être pas compte de la diversité culturelle des cuisines. Bien qu'une seule mère nouvelle arrivante ait parlé de son expérience des banques alimentaires, les fournisseuses de services ont confirmé son témoignage en parlant de clientes qui rejetaient les produits des banques alimentaires ou qui étaient encore plus désavantagées parce que les aliments halal n'y étaient pas

offerts. Fait encourageant, on assiste maintenant au mouvement des centres communautaires qui mettent l'accent sur le don d'aliments de qualité, dans la dignité (Saul et Curtis, 2013).

ACCULTURATION

Cinquièmement, on estime que le degré d'acculturation influe sur la vitesse et l'importance de l'adoption d'un régime alimentaire occidental. L'acculturation est influencée, à son tour, par l'âge des immigrants, la durée de leur présence dans le pays d'accueil et l'importance de leur participation à la culture occidentale. Comme notre étude était axée sur les femmes arrivées au cours des cinq dernières années, elle ne se prêtait pas à l'évaluation des effets de la durée de leur présence au Canada sur leur régime alimentaire. De nombreuses femmes ont cependant mentionné leur introduction délibérée d'aliments occidentaux dans le régime alimentaire de leur famille pour intégrer cette dernière à la culture canadienne.

SALUBRITÉ DES ALIMENTS

Notre étude a également porté sur les connaissances des immigrantes en matière de salubrité des aliments et a permis de conclure qu'un grand nombre d'entre elles connaissaient très bien les procédures à respecter dans ce domaine et que leur majorité souhaitait en savoir plus. Comme cela a été mentionné, les divers degrés de connaissance de la salubrité des aliments ne sont pas propres aux populations immigrantes. La connaissance moyenne de la salubrité des aliments au sein de la population générale est bien documentée. Par exemple, des méthodes risquées pour décongeler, refroidir et conserver la nourriture, l'estimation de la cuisson de la viande et l'utilisation des dates d'expiration demeurent préoccupantes chez les Nord-Américains en général (Meysenburg *et al*., 2014). Il est donc important d'offrir une information de base puis une information approfondie sur la salubrité des aliments aux nouvelles arrivantes *et* à la population canadienne en général. En revanche, l'information des nouvelles arrivantes devrait être adaptée en tenant compte de certaines différences de leur vécu présentées dans le présent rapport (p. ex. restrictions alimentaires d'origine culturelle, croyances et pratiques culturelles différentes, barrière de la langue, etc.).

Enfin, il est important de signaler ce qui n'a pas été abordé. Les femmes de la présente étude ont rarement dit lire l'information des étiquettes sur la conservation et la salubrité des aliments, n'ont pas indiqué si elles étaient informées des rappels des produits alimentaires et elles n'ont été

qu'un petit nombre à mentionner les allergies alimentaires. Comme dans d'autres recherches, la notion d'allergies alimentaires est souvent nouvelle pour de nombreuses familles d'immigrants qui ne la découvrent qu'à l'inscription de leurs enfants à l'école, qui impose des déjeuners sans arachides (Harrington, Dean, Wilson et Qamar, 2014). Par conséquent, plus de recherche est nécessaire au sujet de l'expérience des nouvelles arrivantes en matière de rappels d'aliments, de l'utilisation de l'information des étiquettes sur la salubrité des aliments et de leurs besoins d'information sur les allergies alimentaires.

LIMITES

Les résultats de la présente étude sont convaincants et plusieurs pistes de recherche et d'intervention s'en dégagent. En revanche, les idées et les vécus représentés ici se limitent à ceux de personnes qui soit travaillaient à des centres communautaires (fournisseuses de services), soit avaient accès à leurs services (nouvelles arrivantes). Il existe d'importantes différences entre les personnes en relation avec les centres communautaires et les autres. Par exemple, les fournisseuses de services des centres communautaires rencontrent probablement plus de nouvelles arrivantes motivées que les travailleurs de l'établissement ou les agents d'immigration qui interagissent avec une population de nouveaux arrivants plus importante. Une autre différence distinguait également les nouvelles arrivantes avec qui nous avons parlé : leur avantage relatif par rapport aux autres *parce qu*'elles avaient sollicité des services de leur centre communautaire local. Un nombre beaucoup plus important de familles d'immigrants ne fait pas appel aux services disponibles et peut donc faire face à des défis et à des obstacles additionnels pour s'adapter à la vie au Canada, sans l'aide de services communautaires et sociaux organisés de manière officielle.

Les participantes étaient également avantagées par leur maîtrise de la langue. Bien que nos procédures de recrutement permettaient la participation de nouvelles arrivantes parlant d'autres langues, tous les groupes de discussion ont eu lieu soit en français, soit en anglais et celles qui maîtrisent mieux l'une ou l'autre langue pouvaient mieux participer et, par conséquent, faire représenter leur vécu. Le français et l'anglais sont aussi les deux langues officielles du Canada, nécessaires pour obtenir un emploi et pour évoluer avec plus d'aisance au sein de la société canadienne. Par conséquent, les participantes dont les paroles sont représentées sont celles qui

sont les plus susceptibles de bien s'adapter à un nouveau pays dont elles parlent la langue et où elles ont fait appel à des services communautaires. En fait, la recherche antérieure a démontré que les personnes qui parlent mieux la langue s'adaptent mieux à une culture d'accueil (Vahabi et Damba, 2013) et celles qui entrent en relation avec des ressources communautaires, comme les jardins communautaires et les cuisines collectives, en retirent de nombreux avantages (Fano, Tyminski et Flynn, 2004; Harris, Minniss et Somerset, 2014). On peut donc en conclure que la recherche devrait viser, à l'avenir, à recruter des familles d'immigrants qui ne parlent ni le français ni l'anglais et qui n'utilisent pas les services communautaires afin d'étoffer la compréhension de la myriade de défis de nature alimentaire des divers groupes de nouveaux arrivants.

Une troisième différence caractérisait les participantes de la présente étude : elles résidaient majoritairement dans de grands centres urbains. Celles qui résident dans de petites villes, des banlieues ou en milieu rural peuvent rencontrer une autre catégorie de défis. En fait, même pour celles qui vivaient en milieu urbain, d'importantes différences ont été constatées dans cette étude entre celles qui vivaient dans de petites villes et celles qui vivaient dans des villes d'envergure internationale. Les nouvelles arrivantes des petites villes ne pouvaient pas accéder à leurs aliments traditionnels et devaient souvent choisir entre la nourriture et d'autres besoins. Les immigrantes des métropoles pouvaient, au contraire, conserver leurs traditions culturelles parce qu'une importante population immigrante les y avait précédées. En d'autres termes, celles qui vivent en dehors des grandes villes sont vraisemblablement confrontées à des obstacles additionnels pour effectuer de saines transitions.

FACTEURS DONT TENIR COMPTE DANS LES POLITIQUES ET LES INTERVENTIONS

DIFFÉRENCES DES VÉCUS

Il est important de souligner que toutes les mères de la présente étude n'ont pas fait face aux mêmes obstacles pour acheter les aliments de qualité qu'elles préfèrent. Par exemple, certaines mères ont expliqué qu'elles consommaient les mêmes aliments que dans leurs pays d'origine, parce qu'on les trouve facilement dans les principales épiceries ou parce que leurs moyens financiers leur permettaient de s'approvisionner en aliments traditionnels. D'autres mères ont

décrit la modification radicale de leur régime alimentaire parce que leur cuisine traditionnelle était financièrement hors de portée. D'autres encore, ont conservé leurs aliments traditionnels, mais ont choisi d'y intégrer plus d'aliments occidentaux et canadiens parce qu'elles : a) étaient animées par la curiosité; b) ont pris goût et ont accordé la préférence aux aliments occidentaux; c) ont été priées par leurs enfants d'utiliser plus d'aliments occidentaux ou d) souhaitaient s'intégrer à la culture canadienne par le biais de l'alimentation. Ces différences dans les vécus sont donc fondamentales pour concevoir et mettre en œuvre des interventions et des politiques alimentaires, parce que les mêmes politiques et interventions risquent de ne pas s'avérer efficaces pour tous. Cela souligne l'importance de la collaboration avec les communautés pour répondre à leurs besoins particuliers.

MESSAGES CONTRADICTOIRES

Comme cela a été indiqué, de nombreuses femmes préfèrent les aliments biologiques, parce que les effets négatifs des pesticides, des produits chimiques, des additifs et des agents de conservation sur la santé les inquiètent. En revanche, bien que, dans les messages de Santé Canada, la consommation des résidus de pesticides dans les fruits et légumes ne pose aucun risque pour la santé, cette question motive l'organisation non-gouvernemental Environmental Working Group (EWG) à publier chaque année la liste des « douze salopards », les fruits et légumes à la teneur en pesticides la plus élevée, afin que les consommateurs puissent sélectionner leurs provisions alimentaires en toute connaissance de cause (Beck, 2015). Ces messages contradictoires sont particulièrement importants quand ils influent sur les politiques qui déterminent le type d'information à diffuser. Il faut également tenir compte des messages contradictoires pour élaborer et diffuser des informations. Différents points de vue et arguments doivent être représentés pour que les nouvelles arrivantes et les autres utilisateurs puissent savoir quels risques alimentaires prendre.

RENDRE L'ALIMENTATION PRIORITAIRE

La meilleure méthode à employer pour rendre l'alimentation prioritaire consiste à répondre simultanément à de multiples besoins. En effet, si les nouvelles arrivantes rencontrent des difficultés pour trouver un logement et un emploi, celles-ci rejaillissent sur leur capacité de s'approvisionner en aliments sains et nutritifs. Il est révélateur que la sécurité alimentaire n'était

pas un objectif explicite de la présente étude, mais que celle-ci a révélé que c'était un facteur fondamental, à la fois pour la salubrité des aliments et pour la nutrition. L'information la plus importante pour assurer une alimentation saine malgré des revenus limités et l'insécurité alimentaire est peut-être celle qui permet de savoir où s'approvisionner en aliments d'excellente qualité, mais abordables. Il existe dans plusieurs centres urbains d'admirables centres communautaires qui comblent cette lacune en s'efforçant d'approvisionner les familles à faible revenu en aliments frais, produits localement et nutritifs. Plusieurs études ont documenté les effets positifs des jardins communautaires et des cuisines collectives sur le bien-être et l'adaptation des réfugiés et de la population en général (Fano *et al.*, 2004; Harris *et al*., 2014). D'autres grandes villes ont documenté les effets positifs de centres de distribution alimentaire progressistes comme The Stop à Toronto (Saul et Curis, 2013) et, d'une manière plus générale, le mouvement du Canadian Food Centre (pour obtenir de plus amples renseignements, allez à **https://cfccanada.ca/**).

Il existe dans d'autres grandes villes des programmes d'approvisionnement alimentaire directement auprès des fermes, comme le Programme de la boîte verte, qui offre divers fruits et légumes frais, produits localement, à des prix abordables. Bien que ces programmes ne soient pas parfaits, ce sont des exemples de services qui pourraient mieux répondre à certains des besoins des familles de nouveaux arrivants. Enfin, étant donné les conséquences de l'insécurité alimentaire sur la salubrité des aliments, il importe de dispenser l'information sur la salubrité des aliments de manière holistique et stratégique en surmontant ces obstacles *de concert avec* les nouvelles arrivantes.

RECOMMANDATIONS

Compte tenu des résultats de la présente étude et des domaines de convergence avec la recherche antérieure, les recommandations suivantes sont primordiales pour garantir une alimentation saine pour tous.

1. **Améliorer l'accès aux aliments de qualité**
    i. On peut améliorer l'accès aux aliments en remettant aux nouvelles arrivantes une liste exhaustive des lieux où s'approvisionner en aliments d'excellente qualité à des prix abordables. Cette liste pourra comprendre des marchés fermiers, des bouchers et des boulangeries locaux, ainsi que des options de vente directe à la ferme, comme la Boîte verte. Cette liste devrait mentionner les épiciers ethnoculturels locaux, ainsi que d'autres boutiques vendant des produits similaires à meilleur marché.
    ii. Les nouvelles arrivantes pourraient aussi bénéficier d'une liste complète de sources d'alimentation subventionnées et gratuites, en l'adaptant pour éliminer les obstacles. Cette liste pourrait comporter des services comme les marchés de fruits et légumes mobiles, les cuisines collectives, les points de dépôt de dons d'aliments, les banques alimentaires, les centres alimentaires communautaires et les jardins communautaires.
    iii. Ces ressources devraient être mises à leur disposition dès leur arrivée.
2. **Améliorer la salubrité des aliments**
    i. L'importance des pratiques en matière de salubrité des aliments devrait être soulignée en insistant sur les risques personnels et sur la vulnérabilité aux maladies d'origine alimentaire, tout en abordant d'autres obstacles à la sécurité des aliments (p. ex. exigences contraires, insécurité alimentaire).
    ii. Une information de base et une information approfondie gratuites et accessibles devraient être offertes à grande échelle, présentées de diverses manières et faciles à comprendre, quelle que soit la maîtrise de la langue. Elles devraient traiter des questions classiques, insister sur le risque personnel et utiliser des exemples tirés de diverses cultures.

iii. L’information sur la salubrité des aliments devrait comporter l’explication des techniques de transformation des aliments les plus répandues au Canada en présentant de façon neutre les risques et les avantages qui leur sont associés. Plus précisément, l’information sur la salubrité des aliments devrait traiter des risques potentiels des pesticides, des agents de conservation, des additifs alimentaires, des hormones, de l’irradiation, des méthodes de mise en conserve et des techniques de congélation.

iv. L’information sur la salubrité des aliments devrait proposer des méthodes d’approvisionnement en aliments sains et exempts de produits chimiques à meilleur marché pour que les nouvelles arrivantes sachent ce qui leur convient le mieux. Ces méthodes pourraient notamment être l’achat de fruits et légumes saisonniers, l’approvisionnement à des fermes artisanales ou la consultation des listes des fruits et légumes à la plus forte teneur en résidus de pesticides.

3. Promouvoir les transitions saines

i. Afin de promouvoir les transitions saines, l’apprentissage de la lecture des étiquettes devrait être largement offert, de manière accessible, aux nouvelles arrivantes afin qu’elles puissent véritablement comparer la valeur nutritive des aliments. L’apprentissage de la lecture des étiquettes devrait également traiter de la reconnaissance des aliments halal et casher, ainsi que d’autres ingrédients pour répondre à d’autres besoins alimentaires (p. ex. régimes sans gluten, végétalien, végétarien).

ii. Les initiatives axées sur la compréhension des étiquettes devraient comporter une formation sur la distinction entre l’information sur la santé et le contenu promotionnel des emballages, ainsi que sur l’évaluation de la véracité et de l’utilité de leurs allégations sur la santé.

iii. Des programmes faisant découvrir aux nouvelles arrivantes des ingrédients de remplacement et des adaptations saines des recettes leur seraient bénéfiques, puisqu’elles pourraient ainsi continuer à consommer des aliments traditionnels, malgré les obstacles à leur accessibilité et à leur disponibilité.

i. Enfin, les écoles devraient commencer à enseigner la diversité culturelle et l’inclusion. Par exemple, les écoles peuvent intégrer l’éducation à la diversité

alimentaire à leurs programmes d'études afin d'éviter que les déjeuners soient l'objet d'humiliation et de ridicule. Un outil a été créé dans cet esprit : le livre pour enfants intitulé *What's for Lunch: How School Children Eat Around the World* (Quel est le menu du déjeuner : ce que mangent les écoliers du monde entier) et accompagné d'un guide de l'enseignant (Curtis, 2013).

4. **Rendre l'information alimentaire accessible et personnalisée**
    i. Comme la majorité des nouvelles arrivantes utilisent leurs réseaux sociaux pour s'informer sur leurs nouveaux lieux de vie, ces circuits d'information devraient être utilisés pour diffuser l'information sur la salubrité des aliments et sur la nutrition. On pourrait notamment optimiser l'utilisation de ces réseaux en faisant appel à des pairs mentors bien informés pour diffuser l'information sur la nourriture. Si ces pairs mentors étaient disponibles dès l'arrivée des nouvelles arrivantes, ces familles seraient parfaitement mises en relation avec les ressources et les services communautaires adéquats.

En conclusion, on peut améliorer les transitions nutritionnelles de nombreuses façons pour les nouvelles arrivantes au Canada. Étant donné les risques et les conséquences possibles de l'acculturation nutritionnelle et la tendance au déclin de l'état de santé, la mise en œuvre immédiate de certaines de ces recommandations est impérative. De nombreuses initiatives prometteuses déjà en cours devraient être généralisées et soutenues afin de mieux répondre aux besoins des familles de nouveaux arrivants.

Source de la photo : Pixabay

RÉFÉRENCES

ALTON MACKEY, M. et METZ, M. *Ease of reading of mandatory information on Canadian food labels*, « International Journal of Consumer Studies », 33, 369-381, 2009. DOI : 10.1111/j.1470-6431.2009.00787.x

ANDERSON, L. C., MAH, C. L. et SELLEN, D. W. *Eating well with Canada's food guide? Authoritative knowledge about food and health among newcomer mothers*, « *Appetite* », 91, 357-365, 2015.

BECK, L. *What's the best way to remove pesticides from fruit and vegetables? « The Globe and Mail »*, 9 novembre 2015. Téléchargé à l'adresse **http://www.theglobeandmail.com/life/health-and-fitness/health/whats-the-best-way-of-removing-pesticides-from-fruits-and-vegetables/article27178000/**

BRAUN, V. et CLARKE, V. *Using thematic analysis in psychology « Qualitative Research in Psychology », 3*, 77-101, 2006. DOI : 10.1191/1478088706qp063oa

Citoyenneté et Immigration Canada. *Faits et chiffres 2014 – Aperçu de l'immigration : résidents permanents*, 11 septembre 2015. Téléchargé à l'adresse **http://www.cic.gc.ca/francais/ressources/statistiques/faits2014/glossaire.asp**

CURTIS, A. *What's for lunch? How schoolchildren eat around the world: Teacher's Resource*, 2013. Téléchargé à l'adresse **http://www.fitzhenry.ca/usercontent/Fitzhenry/Marketing_imagery/Teachers-Guides/PDFs/WhatsForLunchTG.pdf**

DEAN, J. A. et WILSON, K. ‘‘*My health improved because I always have everything I need here…*”: *A qualitative exploration of health improvement and decline among immigrants*, « Social Science and Medicine », 70, 1219-1228, 2010. DOI 10.1016/j.socscimed.2010.01.009

DESJARDINS, E., AZEVEDO, E., DAVIDSON, L., SAMRA, R., MACDONALD, A., THOMAS, H., … SHUKLA, R. ‘‘*Making something out of nothing”: Food literacy among youth, young pregnant women and young parents who are at risk for poor health*, 2013. Téléchargé à l'adresse **https://www.publichealthontario.ca/en/ServicesAndTools/Documents/LDCP/LDCP.Food.Skills_Report_WEB_FINAL.pdf**

DOBHAL, S., ZHANG, G., ROYER, T., DAMICONE, J. et MA, L. M. *Survival and growth of foodborne pathogens in pesticide solutions routinely used in leafy green vegetables and tomato production,* « Journal of the Science of Food and Agriculture », 94, 2958-2964, 2014. DOI : 10.1002/jsfa.6640

EL HASSAN, D. A. et HEKMAT, S. *Dietary acculturation of Arab immigrants in the Greater Toronto Area*, « Canadian Journal of Dietetic Practice and Research », 73(3), 143-146, 2012.

ESTERBERG, K. G. *Qualitative methods in social research,* Boston, McGraw-Hill, 2002.

FANO, T. R., TYMINSKI, S. M. et FLYNN, M. A. T. *Evaluation of a collective kitchens Program, « Canadian Journal of Dietetic Practice and Research »,* 65(2), 72-80, 2004. DOI : 10.3148/65.2.2004.72

GLASER, B. G. *The constant comparative method of qualitative analysis*, « Social Problems », 12, 436-445, 1965.

GREDER, K., ROMERO DE SLOWING, F. et DOUDNA, K. *Latina immigrant mothers: Negotiating new food environments to preserve cultural food practices and healthy child eating,* « Family and Consumer Sciences Research Journal », 41(2), 145-160, 2012. DOI : 10.1111/fcsr.12004

HALL, C. et OSSES, F. *A review to inform understanding of the use of food safety messages on food labels*, « International Journal of Consumer Studies », 3, 422-432, 2013. DOI : 10.1111/ijcs.12010

HARRINGTON, D. W., DEAN, J., WILSON, K. et QAMAR, Z. *"We don't have such a thing, that you may be allergic": Newcomers' understandings of food allergies in Canada*, « Chronic Illness », 11, 126-139, 2014. DOI : 10.1177/1742395314546136

HARRIS, N., MINNISS, F. R. et SOMERSET, S. *Refugees connecting with a new country through community food gardening*, « International Journal of Environmental Research and Public Health », 11, 9202-9216, 2014. DOI : 10.3390/ijerph110909202

HENLEY, S. C., STEIN, S. E. et QUINLAN, J. *Identification of unique food handling practices that could represent food safety risks for minority consumers,* « Journal of Food Protection », 75(11), 2050 – 2054, 2012. DOI : 10.4315/0362-028X.JFP-12-146

HYMAN, I., GURUGE, S., MAKARCHUK, M., CAMERON, J. et MICEVSKI, V. *Promotion of*

healthy eating: Among new immigrant women in Ontario, « Canadian Journal of Dietetic Practice and Research », 63(3), 125-129, 2002. DOI : 10.3148/63.3.2002.125

KORO, M. E., ANANDAN, S. et QUINLAN, J. J. *Microbial quality of food available to populations of differeing socioeconomic status*, « American Journal of Preventative Medicine », 38, 478-481, 2010. DOI : 10.1016/j.amepre.2010.01.017

KRUEGER, R. A. et CASEY, M. A. *Focus groups: A practical guide for applied research* (4e édition), Thousands Oaks, Sage, 2009

LESSA, I. et ROCHA, C. *Regrounding in infertile soil: Food insecurity in the lives of new immigrant women*, « Canadian Social Work Review », 29, 187-203, 2012.

LEVY, A. S., CHOINIÈRE, C. J. et FEIN, S. B. *Practice-Specific risk perceptions and self-reported food safety practices*, « Risk Analysis », 28, 749-761, 2008. DOI : 10.1111/j.1539-6924.2008.01051.x

MAUBACH, N., HOEK, J. et MCCREANOR, T. *An exploration of parents' food purchasing Behaviours*, « Appetite », 53, 297-302, 2009. DOI : 10.1016/j.appet.2009.07.005

MEYSENBURG, R., ALBRECHT, J. A., LITCHFIELD, R. et RITTER-GOODER, P. K. *Food safety knowledge, practices and beliefs of primary food preparers in families with young children. A mixed methods study*, « Appetite », 73, 121-131, 2014. DOI : 10.1016/j.appet.2013.10.015

POPOVIC-LIPOVAC, A. et STRASSER, B. *A review on changes in food habits among immigrant women and implications for health*, « Journal of Immigrant Minority Health », 17, 582-590, 2015. DOI : 10.1007/s10903-013-9877-6

QUINLAN, J. *Foodborne illness incidence rates and food safety risks for populations of low socioeconomic status and minority race/ethnicity: A review of the literature*, « International Journal of Environmental Research and Public Health », 10, 3634-3652, 2013. DOI : 10.3390/ijerph10083634

RAO, G. M. S., SUDERSHAN, R. V., RAO, P., RAO, M. V. V. et POLASA, K. *Food safety knowledge, attitudes and practices of mothers – Findings from focus group studies in South India*, « Appetite », 49, 441-449, 2007. DOI : 10.1016/j.appet.2007.02.011

RISTOVSKI-SLIJEPCEVIC, S., CHAPMAN, G. E. et BEAGAN, B. L. *Engaging with healthy eating discourse(s): Ways of knowing about food and health in three ethnocultural groups in Canada*, « Appetite », 50, 167-178, 2008. DOI : 10.1016/j.appet.2007.07.001

RODRIGUEZ, P. I., DEAN, J. D., KIRKPATRICK, S., BERBARY, L. et SCOTT, S. *Exploring experiences of the food environment among immigrants living in the Region of Waterloo, Ontario*, « Canadian Journal of Public Health », S1, eS53-eS59, 2016. DOI : 10.17269/CJPH.107.5310

ROSENMÖLLER, D. L., GASEVIC, D., SEIDELL, J. et LEAR, S. A. *Determinants of changes in dietary patterns among Chinese immigrants: a cross-sectional analysis*, « International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity », 8(42), 1-8, 2011.

ROTHMAN, R., L., HOUSAM, R., WEISS, H., DAVIS, D., GREGORY, R., GEBRETSADIK, T., … ELASY, T. A. *Patient understanding of food labels: The role of literacy and numeracy*, « American Journal of Preventive Medicine », 31, 391-398, 2006. DOI : 10.1016/j.amepre.2006.07.025

SAUL, N. et CURTIS, A. *The Stop: How the fight for good food transformed a community and inspired a movement*, Toronto, Random House, 2013.

SANOU, D., O'REILLY, E., NGNIE-TETA, I., BATAL, M., MONDAIN, N., … Bourgeault, I. L. *Acculturation and nutritional health of immigrants in Canada: a scoping review* « Journal of Immigrant and Minority Health », 16, 24-34, 2014. DOI : 10.1007/s10903-013-9823-7

STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale auprès des ménages, 2011 : Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada (No 99-010-X2011001 au catalogue)*. Téléchargé à l'adresse **http://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-010-x/99-010-x2011001-fra.pdf**

STATISTIQUE CANADA. *150 ans d'immigration au Canada*, « Le Quotidien : Mégatendances canadiennes », 29 juin 2016. Téléchargé à l'adresse **http://www.statcan.gc.ca/pub/11-630-x/11-630-x2016006-fra.htm**

STENGER, K. M., RITTER-GOODER, P. K., PERRY, C. et ALBRECHT, J. *A mixed methods study of food safety knowledge, practices and beliefs in Hispanic families with young children*, « Appetite », 83, 194-201, 2014. DOI : 10.1016/j.appet.2014.08.034

VAHABI, M. et DAMBA, C. *Perceived barriers in accessing food among recent Latin American immigrants in Toronto*, « International Journal for Equity in Health », 12(1), 1-11, 2013. DOI : 10.1186/1475-9276-12-1

VAHABI, M., DAMBA, C., ROCHA, C. et MONTOYA, E. C. *Food insecurity among Latin*

American recent immigrants in Toronto, « Journal of Immigrant and Minority Health », 13, 929-939, 2011. DOI : 10.1007/s10903-010-9384-y

VALLIANATOS, H. et RAINE, K. *Consuming food and constructing identities among Arabic and South Asian immigrant women,* « Food, Culture et Society », 11(3), 355 – 373, 2008.

VANG, Z., SIGOUIN, J., FLENON, A. et Gagnon, A. *The healthy immigrant effect in Canada: A systematic review.* « Population Change and Lifecourse Strategic Knowledge Cluster Discussion Paper Series/Un Réseau stratégique de connaissances Changements de population et parcours de vie - Document de travail », 3(1), 1–43, 2015.

VARGA, C., PEARL, D. L., MCEWEN, S. A., SARGEANT, J. M., POLLARI, F. et GUERIN, M. T. *Evaluating area-level FSatial clustering of Salmonella Enteritidis infections and their socioeconomic determinants in the greater Toronto area, Ontario, Canada (2007-2009): A retroFSective population-based ecological study,* « BMC Public Health », 13, 1078-1095, 2013.

VARGHESE, S. et MOORE-ORR, R. *Dietary acculturation and health-related issues,* « Canadian Journal of Dietetic Practice and Research », 63(2), 72-79, 2002.

WILCOCK, A., PUN, M., KHANONA, J. et AUNG, M. *Consumer attitudes, knowledge and behaviour: A review of food safety issues,* « Trends in Food Science et Technology », 15, 56-66, 2004. DOI : 10.1016/j.tifs.2003.08.004

WILKINSON, S. *Focus groups: A feminist method, « Psychology of Women Quarterly », 23,* 221-224, 1999.

WILLIAMS, P. L., MACAULAY, R. B., ANDERSON, B. J., BARRO, K., GILLIS, D. E., JOHNSON, C. P., … REIMER, D. E. *"I would have never thought that I would be in such a predicament": Voices from women experiencing food insecurity in Nova Scotia, Canada",* « Journal of Hunger et Environmental Nutrition », 7, 253-270, 2012. DOI : 10.1080/19320248.2012.704740