

Centre d'excellence
de l'Atlantique pour
la santé des femmes

www.acewh.dal.ca
acewh@dal.ca

PROJET DE RECHERCHE:

LE PARADOXE INSÉCURITÉ ALI- MENTAIRE/ OBÉSITÉ EN TANT QU'UN « CERCLE VICIEUX » POUR LES FEMMES : UNE ÉTUDE QUALITA- TIVE

Cet projet est possible grâce à l'apport financier de Santé Canada. Les opinions exprimées aux présentes ne reflètent pas nécessairement les vues de Santé Canada.



Le paradoxe insécurité alimentaire/obésité en tant qu'un « cercle vicieux » pour les femmes : Une étude qualitative

Par Andrea Papan (andrea.papan@dal.ca)

À propos de ce projet de recherche?

L'étude L'assiette pleine : projet sur les femmes, l'obésité et la sécurité alimentaire a été menée entre 2011 et 2012 par le Centre d'excellence de l'Atlantique pour la santé des femmes (CEASF) de l'Université de Dalhousie, dans le cadre du Programme de contribution pour la santé des femmes, financé par Santé Canada. Le projet est une étude à méthodologie mixte portant sur la relation entre l'obésité, l'insécurité alimentaire et les maladies chroniques dans la vie des femmes au Canada atlantique. L'étude, menée entre novembre 2011 et février 2012 au Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve et le Labrador, en Nouvelle-Écosse et à l'Île-du-Prince-Édouard, portait sur six groupes de discussion composés de femmes autochtones, de femmes francophones bilingues et de femmes vivant en milieu urbain, rural/communautés isolées. L'un des objectifs principaux se proposait d'étudier le « paradoxe entre l'insécurité alimentaire et l'obésité », c'est-à-dire l'association contradictoire entre l'insécurité alimentaire, qui se caractérise par l'insuffisance de ressources économiques pour acheter de la nourriture, et l'obésité, qui est le résultat d'une surconsomma-

Quels sont les enjeux principaux?

Nous étions intrigués par le fait que l'insécurité alimentaire modérée est liée à la surcharge pondérale, plutôt qu'à une faible masse corporelle et que cette constatation ne s'applique

qu'aux femmes. Plus précisément, nous souhaitions répondre à plusieurs questions : quels défis les femmes devaient-elles relever concernant leur poids? Avaient-elles connu des problèmes de poids depuis l'enfance ou leur problème de poids était-il lié directement à l'insécurité alimentaire? N'était-il question que de l'accès à des options qui n'offraient que des aliments de mauvaise qualité? Quelles options alimentaires leur étaient accessibles? Quelles étaient les dynamiques entre les sexes au sein du ménage — comment la nourriture est-elle partagée, qui mange mieux et qui mange le plus? Comment leur poids affecte-t-il d'autres aspects de leur santé, plus particulièrement si elles souffrent de maladies chroniques? Quelles stratégies ont-elles mises en place pour gérer l'insécurité alimentaire? Quels changements importants ont-elles identifiés pour améliorer leur situation?

Quels sont les résultats principaux?



Le paradoxe insécurité alimentaire/obésité en tant qu'un « cercle vicieux » pour les femmes (Papan, A. S. & Clow, B. 2012:28)

Les participantes vivaient le paradoxe insécurité alimentaire/obésité comme un cercle vicieux. L'expérience de la pauvreté, souvent vécue à

l'étape de l'enfance et aussi à l'âge adulte, l'insécurité alimentaire et la privation nutritionnelle causées par une incapacité à acheter des aliments nutritifs par manque d'argent, un gain de poids dans un contexte d'insécurité alimentaire qui se transforme éventuellement en obésité, un stress continu et croissant causé par un éventail de facteurs, y compris la monoparentalité et l'isolement social, la diminution du sentiment de bien-être et l'expérience de la maladie chronique figurent parmi les manifestations de ce cercle vicieux.

Même si près de la totalité des participantes se sont identifiées comme obèses et ont dit souffrir d'une forme de maladie chronique, les femmes ont parlé de leurs obstacles à la santé en termes de pauvreté. Les résultats de notre étude démontrent que l'obstacle pour mener une vie saine n'est pas une question de connaissances, mais un manque de choix. Une participante explique ce point comme suit : « Vous n'avez pas le choix. Vous devez acheter ce qui se rapproche de ce que vous pensez être nutritionnel ou vous devez faire sans. C'est la vérité. »

Les participantes ont beaucoup parlé des obstacles auxquels elles faisaient face concernant l'accès à des aliments sains, y compris les denrées de base. Elles disaient vivre dans des « déserts alimentaires », qu'elles éprouvaient des difficultés à se rendre à des épiceries et que la situation était aggravée par des problèmes de mobilité.

De nombreuses participantes ont recours à des stratégies de survies complexes. Elles ont

Le paradoxe insécurité alimentaire/obésité en tant qu'un « cercle vicieux » pour les femmes : Une étude qualitative

mentionné la gestion précise de leur budget et des techniques pour obtenir les meilleurs rabais à différent magasin, en achetant, par exemple, des produits périmés, en coordonnant leurs achats avec des voisins ou des amis, en participant aux jardins communautaires, en sautant et en partageant des repas. Une participante a émis les précisions suivantes : « Je regarde mon relevé de banque tous les mois, le premier de chaque mois, le loyer passe, l'électricité passe, le téléphone passe, toutes mes factures sont payées... Ce qui reste c'est pour manger. » En outre, certaines participantes ont indiqué des stratégies de résilience, comme retourner à l'école, participer à des groupes de marche et des programmes d'information nutritionnelle et s'impliquer au sein de leur collectivité.

Les participantes ont parlé de leur poids comme d'un problème à vie, se sont souvenues de périodes d'abondance et de disette au cours de leur enfance et ont réfléchi à l'impact que ces périodes ont eu sur leur relation à la nourriture à l'âge adulte. Elles ont également parlé de l'expérience de l'insécurité alimentaire à l'étape de l'enfance et aussi de leur vécu en tant que parent qui tente de protéger ses enfants d'une telle expérience.

Les femmes ont également discuté de leur choix en tant que mère, et plus particulièrement de leur choix de manger moins et en dernier, pour que leurs enfants soient moins touchés par la faim. Une participante s'explique à ce sujet : « Je les fais manger d'abord. C'est comme ça, tu vois ce que je veux dire, je veux juste être sûre. Tu vois, ils sont plus importants que moi. »

Les participantes ont régulièrement mentionné le fait de se sentir isolées socialement, stigmatisées et vulnérables. Elles ont mentionné ces sentiments en parlant entre autres de leur pauvreté, de leur statut de chef d'une famille monoparentale, de femme célibataire vivant seule, de leur dépendance à la banque alimentaire, de leur surcharge pondérale ou de leur obésité, de leur

handicap ou de leur manque de mobilité, de leur maladie chronique, de leur problèmes de santé mentale ou encore des obstacles bureaucratiques liés aux programmes d'assistance gouvernementaux.

Par ailleurs, les participantes ont régulièrement dit se sentir « déprimées », traverser un « moment difficile », se sentir « seules ». Elles ont discuté des traitements contre l'insomnie et des problèmes de santé mentale, lesquels entraînaient, en raison du cercle vicieux, des prises de poids.

Les participantes ont discuté du droit à l'alimentation au Canada et se sont interrogé le contraste frappant entre l'abondance de la production alimentaire du pays et le fait que la population n'a pas suffisamment accès à une alimentation saine. Comme le résume l'une des participantes : « Dans un pays comme le Canada, les banques alimentaires ne devraient pas exister. Il devrait y avoir suffisamment de nourriture pour tout le monde. »

Lorsque nous avons demandé ce que les participantes demanderaient au premier ministre de changer si l'occasion leur était donnée, leurs recommandations peuvent être regroupées pour l'essentiel en deux points importants : premièrement, le montant de l'aide financière qui leur est accordée mensuellement devrait être plus élevé, soit par la voie de l'aide sociale, soit par la voie d'autres programmes d'assistance; et deuxièmement, il faudrait comprendre davantage ce qu'est le vécu d'une personne aux prises avec l'insécurité alimentaire au Canada atlantique. Chaque groupe a déclaré que le premier ministre devrait « se mettre à notre place, ne serait-ce que pour une journée, pour comprendre ce que c'est de vivre comme ça ».

Qui a participé à ce projet?

Ce projet de recherche a été encadré par un comité consultatif. Les partenaires : Food Security Network of Newfoundland and Labrador; Nova Scotia Department of Health and Wellness; Cooper

Institute, Î-P-E; Atlantic Aboriginal Health Research Program, Université de Dalhousie; Health and Social Sector of Territory of NunatuKavut; North End Community Health Centre, N-E; Front commun pour la justice sociale, N-B; MacMorran Centre, T-N; Fredericton Anti-Poverty Organization, N-B; et Nova Scotia Participatory Food Costing Project de Mount Saint Vincent University, N-E.



de gauche à droite: Darlene Wall, Lynn Blackwood, Natasha Poole, et Barbara Clow à Happy Valley, Goose Bay.

Activités de partage des connaissances incluses:

- Le 23 mars 2012, CEASF et Health and Social Sector, NunatuKavut ont organisé ensemble une réunion d'une demi-journée sur le partage des connaissances et la consultation sur les femmes, l'insécurité alimentaire et l'obésité à Happy Valley, Goose Bay.
- Café du monde le 15 novembre 2012 à Halifax, N.-É.
- Webinaire: Le paradoxe insécurité alimentaire/obésité chez les femmes, Le Réseau canadien pour la santé des femmes, le 7 décembre 2012
- Le Réseau, <http://www.cwhn.ca/fr/node/45525>

1 Dinour, LM., Bergen, D. & Yeh, M-C. (2007). The food insecurity-obesity paradox: A review of the literature and the role food stamps may play. *Journal of the American Dietetic Association*. 107: 1952-61.