

L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE

DE NOUVELLES PISTES SUR LES MODES DE VIE SAINS DES FEMMES AU CANADA

Le document *Rethinking Women and Health Living in Canada* [De nouvelles pistes sur les modes de vie sains des femmes au Canada] examine l'influence du sexe, du genre, de la diversité et de l'équité sur les saines habitudes de vie chez les Canadiennes. L'étude se penche notamment sur les discours, les questions clés et certaines stratégies choisies portant sur les modes de vie sains, à travers le prisme de l'analyse des influences du genre et du sexe.

Ces feuillets d'information sur les femmes et les modes de vie sains traitent des sujets suivants : activité physique, sédentarité, automutilation, insécurité alimentaire, sodium, tabagisme, alcool, comportements sexuels et utilisation du condom. Pour en savoir davantage: www.womenshealthdata.ca

Dans les foyers à faible revenu, les dépenses alimentaires peuvent être limitées et les aliments sains peuvent être remplacés par des aliments à moindre coût (et malsains).

L'insécurité alimentaire a été définie à l'origine comme étant simplement un manque de quantités suffisantes de nourriture. Cette notion est maintenant élargie et inclut un manque d'accès à des aliments de bonne qualité, en quantités suffisantes, aussi bien que la préoccupation d'avoir suffisamment à manger. Santé Canada considère que des ménages souffrent d'insécurité alimentaire si, « à un moment donné ou l'autre de l'année précédant l'enquête, ces ménages n'étaient pas certains de pouvoir acheter assez de nourriture pour répondre aux besoins de leurs membres ou ont été incapables de le faire parce qu'ils n'avaient pas assez d'argent ». Dans sa définition de l'insécurité alimentaire, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) met l'accent sur le revenu, statuant que les ménages qui n'ont pas eu les moyens d'acheter des aliments adéquats au cours des 12 derniers mois souffrent d'insécurité alimentaire.

Selon l'ESCC de 2007-2008, environ 6,6 % des Canadiennes vivent dans des ménages en situation d'insécurité alimentaire. De ce nombre, 4,2 % sont en situation d'insécurité alimentaire légère (une insécurité sans vivre la faim), 2,0 % en situation d'insécurité alimentaire modérée (une insécurité avec occurrences modérées de la faim) et 0,4 % en situation d'insécurité grave (une insécurité avec occurrences graves de la faim).

L'analyse des influences du genre et du sexe

L'analyse des influences du genre et du sexe (AIGS) s'appuie sur quatre concepts de base : le sexe, le genre, la diversité et l'équité.

1. Le terme **sexe ou sexe biologique** fait référence aux caractéristiques biologiques qui distinguent les femmes des hommes. Les configurations chromosomiques, les organes reproducteurs, le système hormonal et le rapport graisse/muscle figurent parmi ces différences.



2. Le **genre ou sexe social** renvoie aux constructions sociales qui définissent les rôles, les relations, les attitudes, les comportements, le pouvoir relatif, etc., des femmes et des hommes, et qui façonnent et établissent l'identité féminine et masculine dans la société.

3. La **diversité** renvoie aux variations sur les plans de la culture, de l'ethnicité, du sexe, du genre, de l'âge et des capacités, qui influent sur nos valeurs, nos croyances, nos comportements et tous les aspects de notre vie.

4. L'**équité** est atteinte lorsqu'il y a absence d'inégalités qui entraînent des différences sur le plan de la santé entre et au sein de populations. Les systèmes sociaux et les politiques doivent assurer à toute personne un accès aux ressources, aux possibilités, au pouvoir et aux responsabilités dont elle a besoin pour se développer pleinement et en santé.

Questions d'importance liées au sexe

Les femmes en situations d'insécurité alimentaire sont plus à risque de vivre des problèmes de santé physique (p. ex. déficiences alimentaires, maladies du cœur, hypertension artérielle, cancer) et de santé mentale (p. ex. stress, dépression, anxiété). L'insécurité alimentaire est particulièrement problématique pour les femmes souffrant de troubles chroniques préexistants qui nécessitent une alimentation particulière pour les gérer, comme le diabète.

Questions d'importance liées au genre

Dans de nombreuses cultures et sociétés, les femmes sont responsables de la nourriture, y compris la planification, l'achat et la préparation de celle-ci. Les femmes sont donc souvent blâmées lorsque l'alimentation n'est pas adéquate. Elles gèrent souvent l'insécurité alimentaire en se privant pour que leurs enfants puissent manger.

Les mères qui vivent dans des ménages à faible revenu mangent souvent en dernier et consomment des aliments de moindre qualité. Les ménages monoparentaux (la plupart du temps menés par des femmes) affichent les taux d'insécurité alimentaire les plus élevés au Canada. Plus de 20 % des mères monoparentales sont aux prises avec l'insécurité alimentaire.

Questions d'importance liées à la diversité

Au Canada, les mères monoparentales, les femmes autochtones, les femmes de minorités visibles, les immigrantes et les aînées sont particulièrement à risque d'avoir un faible revenu et donc, de souffrir d'insécurité alimentaire.

Les femmes autochtones qui vivent hors des réserves au Canada affichent un taux d'insécurité alimentaire légère deux fois plus élevé, un taux d'insécurité alimentaire modéré trois fois plus élevé, et un taux d'insécurité alimentaire grave quatre fois plus élevé, comparativement aux femmes non-autochtones. Dans l'Arctique canadien, l'accessibilité économique des aliments vendus en épicerie et l'accès aux activités de pêche et de chasse constituent des facteurs majeurs qui influent sur la sécurité alimentaire des femmes autochtones et sur la santé et la survie, tant culturelles que générales.

Questions d'importance liées à l'équité

La question du faible revenu est associée à un éventail d'iniquités sociales et l'insécurité alimentaire est l'une des conséquences de ces iniquités. Les femmes sont plus nombreuses que les hommes à vivre dans la pauvreté. Au Canada, les mères monoparentales, les femmes autochtones, les femmes de minorités visibles, les immigrantes et les aînées sont particulièrement à risque d'avoir un faible revenu, en raison de la marginalisation et de la discrimination qu'elles subissent. Les femmes qui vivent avec un faible revenu peuvent éprouver des difficultés à se procurer des aliments sains puisque leurs coûts sont souvent plus élevés que ceux des aliments malsains. Au Canada, les

études révèlent que les femmes qui vivent dans des ménages qui font partie du quintile de revenu le plus faible affichent des taux d'insécurité deux fois plus élevés que les moyennes nationales. Les budgets alimentaires des individus à faible revenu s'avèrent souvent les seuls éléments flexibles d'un budget. Les dépenses alimentaires sont donc parfois réduites et les aliments sains sont délaissés pour des aliments moins coûteux (et malsains).



Critique

Nombre de femmes en situation d'insécurité alimentaire disent savoir ce qu'est une alimentation saine mais qu'elles n'ont tout simplement pas les moyens d'acheter des aliments sains ou d'y avoir accès. Les stratégies visant à encourager de saines habitudes de vie ont tendance à présenter l'alimentation saine comme un choix à la portée de toute la population canadienne. Or, les femmes qui vivent dans des ménages aux prises avec l'insécurité alimentaire ne disposent pas d'un tel choix. Une réforme des politiques à l'échelle locale, régionale et nationale, qui allégeraient les contraintes économiques vécues par les ménages à faible revenu, a été proposée comme un moyen de remédier à l'insécurité alimentaire.

L'ESCC met l'accent sur l'insécurité alimentaire liée au revenu, un facteur certes incontournable, mais elle omet d'autres facteurs, notamment le lieu de résidence (région rurale, région éloignée et banlieue), la répartition du revenu au sein du ménage et le coût des aliments sains disponibles. L'apport de ce type de données permettrait d'avoir une compréhension plus nuancée de la question de l'insécurité alimentaire au Canada.

POUR PLUS D'INFORMATION

Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes:

www.bccewh.bcc.ca

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

www.acewh.dal.ca

Centre d'excellence pour la santé des femmes, région des Prairies:

www.pwhce.ca

The Source / La Source

www.womenshealthdata.ca

Apprentissage en ligne de l'AIGS:

www.sgba-resource.ca

Ces feuillets d'information ont été développés originalement en anglais en complément au rapport « Rethinking Women and Healthy Living in Canada ». Pour les références, veuillez consulter les versions originales en anglais.