



ICRML
Institut canadien
de recherche
sur les minorités
linguistiques

CIRLM
Canadian Institute
for Research
on Linguistic
Minorities

Visages de l'insécurité alimentaire des francophones des Maritimes

Sommaire

Dominique Pépin-Filion, Éric Forgues,
Joannie LeBlanc et Carole C. Tranchant

Septembre 2018

ISBN - 978-1-926730-64-6

© Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques/
Canadian Institute for Research on Linguistic Minorities
Pavillon Léopold-Taillon, Maison Massey
Université de Moncton, Campus de Moncton
Moncton (Nouveau-Brunswick), Canada E1A 3E9
Téléphone : 506 858-4669
Site Web : www.icrml.ca

Dépôt légal : 4^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives Canada

Visages de l'insécurité alimentaire des francophones des Maritimes

Sommaire

Dominique Pépin-Filion, Éric Forgues,
Joannie LeBlanc et Carole C. Tranchant

Moncton (Nouveau-Brunswick)
Septembre 2018

**ICRML**

Institut canadien
de recherche
sur les minorités
linguistiques

CIRLM

Canadian Institute
for Research
on Linguistic
Minorities

L'**Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques** est un organisme de recherche indépendant et sans but lucratif, créé grâce à un financement de Patrimoine canadien. Il exerce un rôle de leader, de rassembleur et de partenaire auprès des chercheurs, des organismes communautaires et des instances gouvernementales, afin de promouvoir une plus grande connaissance de la situation des minorités de langue officielle du Canada et une meilleure compréhension des enjeux prioritaires qui les concernent.

L'Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques reconnaît l'appui du gouvernement du Canada.

Canada

REMERCIEMENTS

Nous souhaitons exprimer nos plus sincères remerciements au Consortium national de formation en santé – Volet de l'Université de Moncton pour le financement accordé pour la réalisation de la présente étude. Nous remercions également les personnes qui ont rendu cette étude possible, notamment celles qui ont participé aux entretiens et accepté de partager avec nous leur expérience de l'insécurité alimentaire.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION ET OBJECTIF DE RECHERCHE	1
LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE	1
MÉTHODOLOGIE	2
PROFIL DES RÉPONDANTS	2
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	4
DIMENSIONS DE L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE	4
L'INSÉCURITÉ ALIMENTAIRE : PRÉCARITÉ DE REVENU, INCAPACITÉ DE SANTÉ ET ENTRAIDE	8
CONCLUSION	9
RÉFÉRENCES	11

Visages de l'insécurité alimentaire des francophones des Maritimes

Dominique Pépin-Filion, Éric Forgues, Joannie LeBlanc et Carole C. Tranchant

INTRODUCTION ET OBJECTIF DE RECHERCHE

Ce projet de recherche vise à comprendre les réalités et les expériences de francophones qui vivent de l'insécurité alimentaire dans les provinces maritimes. Cette recherche constitue un complément et un prolongement au projet « Portrait de la sécurité alimentaire communautaire au Nouveau-Brunswick » (Pépin-Filion et coll., 2016). L'étude produite dans le cadre de ce projet portait sur les politiques publiques et les approches privilégiées par les intervenants¹ communautaires afin de favoriser la sécurité alimentaire dans les différents contextes ruraux et urbains des communautés linguistiques néo-brunswickoises.

Dans la présente étude, nous tentons de saisir les réalités des francophones des provinces maritimes vivant une situation d'insécurité alimentaire et les stratégies qu'ils adoptent pour y faire face. Elle vient compléter la première étude en élargissant le territoire couvert par l'analyse, d'une part, et en prenant en considération le point de vue des personnes qui vivent une forme d'insécurité alimentaire, d'autre part. Elle nous permettra notamment de mieux connaître le vécu associé à une situation d'insécurité alimentaire et de voir si et, le cas échéant, comment les stratégies et les moyens mis en place par les divers intervenants dans le domaine de l'alimentation permettent de réduire l'insécurité alimentaire des personnes visées et comment ces stratégies s'harmonisent avec les moyens utilisés par ces personnes pour réduire leur insécurité alimentaire.

La problématique de l'insécurité alimentaire a très peu fait l'objet d'étude du côté des communautés francophones en situation minoritaire (CFSM). En plus de porter sur les francophones, notre analyse a tenté de voir si la langue pouvait représenter un enjeu pour les francophones qui s'ajoutait à celui de l'insécurité alimentaire.

LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

La sécurité alimentaire est l'un des principaux déterminants de la santé (Power, 2005; Tarasuk, 2009). Son contraire, l'insécurité alimentaire, affecte la santé physique et mentale générale, en plus d'être associé à différentes formes de malnutrition (Kirkpatrick et Tarasuk, 2008), ainsi qu'à des risques accrus de diabète, de dépression et de détresse psychologique (Holben, 2010; Tarasuk, 2009; Power, 2005). La sécurité alimentaire se définit minimalement comme un accès régulier à des aliments sains de qualité et en quantité adéquate pour mener une vie active et en santé (Tarasuk, 2009; Power, 2005). En conséquence, l'insécurité alimentaire peut se définir comme une alimentation inadéquate ou incertaine à cause surtout d'un manque d'argent (Tarasuk, Mitchell et Dachner, 2016). Les inégalités socioéconomiques persistantes augmentent en effet la vulnérabilité à l'insécurité alimentaire (Holben, 2010; Rose, 1999). Sont particulièrement à risque les personnes à faible revenu issues des populations défavorisées, telles les prestataires d'aide sociale ou d'assurance-emploi, les femmes monoparentales et leurs enfants, les personnes seules, ainsi que les minorités telles que les immigrants, les Autochtones et les Inuits (McIntyre et Rondeau, 2009; Tarasuk et Vogt, 2009; Statistique Canada, 2008; Santé Canada, 2007). Comme nous le verrons, précarité économique, insécurité alimentaire et problèmes de santé vont souvent de pair.

¹ Le générique masculin est utilisé pour alléger le texte. Il inclut les femmes et les hommes.

MÉTHODOLOGIE

Le terrain des provinces maritimes du Canada, soit le Nouveau-Brunswick, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard, présente l'avantage de permettre l'accès à différentes régions sociosanitaires situées relativement à proximité les unes des autres. On y trouve en fait l'ensemble des contextes typiques des francophones en situation minoritaire – et même majoritaires – au Canada (Landry, 2014). Ce projet de recherche régional est donc pertinent dans le contexte national, car ses résultats ont le potentiel d'être observables dans d'autres régions du pays.

La méthodologie repose sur une analyse qualitative d'entrevues semi-dirigées réalisées auprès de francophones vivant ou ayant vécu de l'insécurité alimentaire. La méthode qualitative permet d'approfondir la compréhension et les déterminants de la sécurité et de l'insécurité alimentaires des francophones au Canada. L'aspect qualitatif de cette recherche permet également de jeter un éclairage sur les processus complexes qui mènent les ménages à l'insécurité alimentaire et les particularités qui surviennent dans différents types de milieux minoritaires relativement à cette situation.

Les thèmes des entretiens semi-structurés portaient sur la santé physique et psychologique, l'alimentation, la situation économique, l'expérience de l'insécurité alimentaire et de l'aide alimentaire, la langue et la situation minoritaire. Les sections du rapport complet, présentant les résultats, détaillent ces grands thèmes,

La population visée était les personnes qui comprennent le français et qui ont connu au moins un épisode d'insécurité alimentaire, défini minimalement par le fait « d'avoir déjà eu peur de manquer de nourriture ».

L'échantillonnage était de type non aléatoire et a été effectué par quotas (sexe, lieu de résidence rural ou urbain, provinces et régions de résidence) ainsi qu'avec l'aide et l'avis d'intervenants et de personnes qui connaissent les populations locales. Ceux-ci travaillaient dans des banques alimentaires, des soupes populaires ou d'autres services sociaux provinciaux ou locaux.

Le protocole de recherche a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche avec les êtres humains de l'Université de Moncton. Le but de l'étude ainsi que la nature de la participation ont été présentés aux participants potentiels. La participation était sur une base volontaire. Le consentement libre et éclairé des participants a été obtenu par écrit. Pour garantir l'anonymat des réponses, un codage a été utilisé pour remplacer les noms des personnes par un nom fictif. Les résultats sont aussi présentés de façon à garantir l'anonymat des participants.

Profil des répondants

En tout, 34 entrevues ont été menées auprès de 29 personnes vivant de l'insécurité alimentaire et auprès de 6 intervenants dans différentes régions des provinces des maritimes. Les entrevues ont eu lieu au Nouveau-Brunswick (18), en Nouvelle-Écosse (12) et à l'Île-du-Prince-Édouard (4)².

Au Nouveau-Brunswick, les entrevues ont été effectuées dans la région du Sud-Est et dans le Nord-Est de la province, ainsi que dans la région de Saint-Jean. En Nouvelle-Écosse, il s'agit du Sud-Ouest de la péninsule, de la région d'Halifax et de l'île du Cap-Breton. À l'Île-du-Prince-Édouard, les entrevues ont été conduites dans la grande région Évangéline-Summerside, ainsi que dans les régions de Tignish et de Charlottetown. Le faible nombre d'entretiens à l'Île-du-Prince-Édouard ne permet toutefois pas de dégager des résultats spécifiques à ces régions. Les régions dans chaque

² Un entretien a été réalisé auprès d'un couple de deux personnes.

province ont été choisies à l'origine en raison de leur diversité en matière du poids démographique de la minorité acadienne, de sa concentration territoriale, de l'institutionnalisation de la communauté et de leur statut juridique provincial, de façon à offrir différents contextes de situation minoritaire.

Les résultats présentés dans ce rapport proviennent des 27 entrevues dont les propos étaient utilisables et pertinents. Elles ont été réalisées auprès de 28 personnes comprenant le français et vivant de l'insécurité alimentaire. Il s'agissait de 19 femmes et 9 hommes, résidant en milieu rural (16) ou urbain (12) dans les 3 provinces des maritimes. Ces personnes étaient âgées de 30 à 69 ans et leur âge moyen était de 48 ans. Selon les informations que nous avons recueillies, la moitié des répondants n'avaient pas de diplôme d'études secondaires (15), alors que les autres en possédaient un (4), ou avaient fait des études collégiales (3) ou universitaires (2).

Leurs principales sources de revenus étaient l'aide sociale avec ou sans prestations d'invalidité (16), la pension de sécurité de la vieillesse dont une pension d'invalidité et une pension de survivant (5), un emploi au salaire minimum, saisonnier ou occasionnel (2) ou l'assurance-emploi dont les prestations de maladie (2), les prêts étudiants (1) ou des prestations pour personnes en maison de transition (1). Le revenu annuel du ménage de la moitié des personnes interrogées était de moins de 10 000 \$ (13), voire de moins de 5 000 \$ dans certains cas (4). Quelques personnes avaient un revenu familial de 10 000 \$ à moins de 15 000 \$ (2), de 15 000 \$ à moins de 20 000 \$ (4) ou de 20 000 \$ à moins de 25 000 \$ (4).

Les trois quarts des personnes interviewées étaient locataires (20), alors que le quart d'entre elles étaient propriétaires de leur habitation (7). Un répondant résidait en maison de transition. Environ la moitié des personnes interviewées vivaient seules (12), ou étaient des mères monoparentales (3). L'autre moitié vivaient dans un ménage avec un autre adulte, sans enfants (7), ou avec des enfants (5). Lorsqu'un ou des enfants étaient présents dans le ménage, leur nombre était plus souvent de trois enfants (5) que de 1 ou 2 enfants (3). La taille des ménages était donc d'une personne (12), de deux à trois personnes (10) ou de quatre à six personnes (5).

Les personnes interviewées étaient de langue maternelle française (21) ou avaient appris le français et l'anglais (5) à la maison dans l'enfance et comprenaient encore le français au moment de l'entretien. Deux personnes ont déclaré l'anglais comme première langue apprise à la maison dans l'enfance (2), mais comprenaient suffisamment le français pour suivre l'entretien dans cette langue. Certains répondants alternaient entre le français et l'anglais au cours des entretiens.

La langue parlée le plus souvent à la maison par les répondants était le français (17), l'anglais (8), ou les deux langues officielles (2). Certains répondants parlaient aussi régulièrement l'autre langue officielle à la maison, soit le français (5) ou l'anglais (8). Ainsi, la majorité (24) des personnes interviewées parlaient, au moins régulièrement, le français à la maison, alors que près des deux tiers (18) parlaient l'anglais au moins régulièrement au foyer.

Les répondants étaient tous nés au Canada et en conséquence notre échantillon ne comprend aucun immigrant.

Dans la présentation des résultats, des prénoms fictifs permettent d'associer les témoignages aux répondants, dont le profil sociodémographique individuel est inclus en annexe du rapport.

Afin d'offrir un portrait précis de l'insécurité alimentaire vécue par les répondants à l'enquête, nous avons retranscrit dans le rapport complet de nombreux extraits d'entretiens, parfois les mêmes. L'analyse est plutôt descriptive et vise à mieux comprendre l'insécurité alimentaire vécue en milieu francophone.

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Les entretiens réalisés décrivent l'expérience de personnes adultes aux prises avec l'insécurité alimentaire dans l'une ou l'autre des trois provinces maritimes. Leurs témoignages révèlent des aspects concrets de l'expérience de l'insécurité alimentaire et du quotidien de la précarité financière et de la pauvreté économique.

Précisons pour commencer que le degré d'insécurité alimentaire des répondants, tel que les entrevues permettant de l'estimer, semble variable selon les répondants et aussi au cours du temps. Il va de formes légères et temporaires à des formes plus graves et chroniques d'insécurité alimentaire.

Dimensions de l'insécurité alimentaire

L'insécurité alimentaire

Ça, ça m'a arrivé que j'avais peur que j'avais pas les basics. J'avais pas comme les pommes, pis les oranges pis ça, là. [...] Non, ça m'a jamais arrivé de runner out, but ça m'a arrivé que, well j'peux pas acheter plus de fruits, pis de légumes, parce que c'est, c'est plus cher. Pis la viande aussi. [...] J'ai de la misère à acheter la viande, though. C'est ça que j'trouve qu'est plus tough.
(Cynthia)

Environ la moitié des répondants ont connu des périodes, plus ou moins longues, où ils ont manqué de nourriture. Parfois l'épisode de manque alimentaire peut devenir périodique et même durer plusieurs années. Environ la moitié des personnes interviewées manquaient de nourriture de façon chronique. L'utilisation régulière de l'aide alimentaire est souvent le symptôme d'une précarité et d'une pauvreté qui provoque une insécurité alimentaire chronique, voire de la faim.

Les restrictions peuvent ainsi porter sur la quantité d'aliments et la fréquence de leur consommation. Par exemple, Diane rapporte ne pas manquer de nourriture surtout parce qu'elle fait attention de limiter sa consommation d'aliments afin d'en avoir durant tout le mois.

Lorsqu'elle dit surveiller son alimentation, elle parle de la quantité de nourriture consommée. Elle semble avoir intégré l'habitude de rationner ses aliments.

De telles restrictions et privations de consommation d'aliments apparaissent ainsi comme l'une des premières manifestations de l'insécurité alimentaire.

La plupart des répondants ne semblent pas en mesure de remédier aux déséquilibres qu'ils perçoivent, ou alors très difficilement. Les considérations économiques, conjuguées parfois au manque de connaissances, de temps ou à des problèmes de santé, semblent affecter leur capacité à améliorer la qualité de leur alimentation.

Les revenus des répondants sont insuffisants pour leur assurer la sécurité alimentaire. Une fois le logement payé, il ne reste pas assez d'argent aux répondants pour subvenir à leurs autres besoins. Le recours aux banques alimentaires ou à d'autres formes d'aide alimentaire est généralement nécessaire.

L'insécurité alimentaire se caractérise par le fait de manquer de nourriture de façon épisodique ou régulière et de manquer de nourriture de qualité. L'inquiétude de manquer de nourriture est observable dans les commentaires des répondants. Parfois, ils savent que ce qu'ils mangent n'est pas recommandé pour leur santé ou n'est pas de bonne qualité, mais, comme le dit une répondante : « On a pas le choix, faut qu'on le mange quand même, là. »

Les répondants développent plusieurs stratégies pour faire face à l'insécurité alimentaire qu'ils vivent. Pour plusieurs, la gestion de leurs maigres revenus est un casse-tête constant. Ils sont à l'affût des aubaines, ils achètent ce qui est le plus économique et ce qui procure un sentiment de satiété. Ils cherchent à se faire plaisir à l'occasion.

Certains répondants ont un jardin qui leur permet de réduire leur insécurité alimentaire. Ils peuvent faire leurs propres conserves. Certains cuisinent leurs repas et peuvent ainsi mieux contrôler la quantité de sel, de sucre ou de matières grasses contenus dans leur alimentation.

L'alimentation

« Faut tu coupes sur la grocery, t'as pas le choix. »
- Émilienne et Gérald

L'analyse de l'alimentation des répondants a porté sur les thèmes suivants :

- habitudes et préférences alimentaires,
- compétences en préparation des aliments et connaissances en nutrition,
- stratégies alimentaires déployées.

En général, les personnes accordent une grande importance dans leur alimentation à la viande, aux pommes de terre et aux produits raffinés (pain ou pâtes). Les connaissances en matière de nutrition, de « ce qui est bon pour la santé », semblent assez générales dans l'ensemble. Les répondants savent que les fruits et les légumes sont bons pour la santé, mais ils disent ne pas pouvoir se les permettre souvent. Ils sont souvent conscients de faire des compromis alimentaires qui ne sont pas toujours bons pour leur santé, mais ils n'ont « pas le choix ».

Les préférences, les compétences ainsi que les stratégies alimentaires peuvent jouer un rôle dans l'insécurité alimentaire. Cette insécurité alimentaire peut parfois être atténuée, sans être éliminée, par les stratégies d'autosuffisance et d'autonomie dans la préparation des aliments. Plusieurs stratégies sont employées pour maximiser les achats d'aliments qui peuvent être faits.

Même si les répondants peuvent avoir des préférences alimentaires, ils doivent généralement se résigner à acheter le moins cher. Plusieurs répondants rapportent ne pas avoir le choix de manger des aliments de mauvaise qualité nutritionnelle ou non recommandés pour leur santé en toute connaissance de cause. Ils sont amenés à limiter leurs achats et leur alimentation. Plusieurs cherchent à maximiser les achats en achetant en grande quantité, puis en conservant les aliments. Les répondants sont généralement contraints de prendre les aliments ou les produits les moins chers et cherchent souvent à faire des économies en étant à l'affût des rabais. Les compétences et la possibilité de produire des aliments (jardinage) et de les préparer sont des moyens qui peuvent réduire l'insécurité alimentaire chez certains répondants.

L'aide alimentaire

« Mais on n'a pas, on n'a pas de choix, fallait qu'on mange ce qu'on avait. J'ai pensé « ah bien, j'ai pas de choix, faut j'aille à la food bank. »
- Louis

Le recours à l'aide alimentaire est généralisé chez les répondants. Si les proches peuvent aider à l'occasion (famille ou amis), le recours aux banques alimentaires vient pallier une partie des besoins alimentaires de leur ménage. Selon les répondants, l'aide permet d'atténuer les besoins pendant quelques jours, pour une semaine, voire deux semaines au plus.

Les répondants déplorent le manque de variété, de qualité nutritionnelle et la quantité limitée des aliments offerts. Comme le mentionnent plusieurs répondants, les aliments ne sont pas toujours frais ni de bonne qualité nutritionnelle. Les aliments qu'ils reçoivent des banques alimentaires sont parfois périmés et les répondants doivent parfois en jeter une partie. Plusieurs observent un manque de variété dans les boîtes. Il n'y a pas suffisamment de viande, de fruits et de légumes selon plusieurs répondants. Cependant, ils ne se sentent pas à l'aise de critiquer la nourriture reçue des banques alimentaires, car elle est gratuite et ils se sentent redevables de l'aide reçue.

Même si la quantité d'aliments et la qualité des aliments ne sont pas optimales, nous avons pu constater que les répondants comptaient sur cette aide alimentaire. Celle-ci est devenue essentielle dans la gestion de leur situation économique et alimentaire. Comme le mentionne Adam, même les agents de l'aide sociale « expect you to go to the food bank ».

Il reste que le recours aux banques alimentaires peut être une expérience difficile, gênante, voire humiliante dans certains cas. La manière d'offrir ce service est déterminante dans l'expérience que vivent les répondants. Un service empreint d'empathie, de respect et de générosité contribue à faire vivre cette expérience dans la dignité. Cependant, certains répondants se sont sentis jugés ou mal traités, contribuant à rendre l'expérience encore plus difficile.

Les répondants cherchent malgré leur situation difficile, à conserver une relative autonomie. Ils soulignent par ailleurs le rôle important de l'aide qu'ils reçoivent des amis et de la famille. Plusieurs disent qu'ils ne veulent pas profiter de l'aide des proches plus que nécessaire.

La santé

« ... lui [son conjoint] peut pas être sur le marché du travail, moi j'ai pas la, j'ai pas la santé non plus ».
-Émilienne et Gérald

La majorité des répondants rapportent qu'ils ont au moins un problème de santé, qui est souvent chronique. Les problèmes de santé touchent davantage les répondants qui ont plus de 50 ans. Plusieurs répondants disent avoir des problèmes de santé mentale : dépression, stress, sautes d'humeur. Quelques-uns ont ou ont eu des problèmes de dépendance : alcool, drogue et/ou jeu. Parfois, leurs parents avaient des problèmes de santé ou de dépendance. Dans certains cas, un enfant ou un parent malade fait partie du ménage.

Nous avons vu que les problèmes de santé peuvent empêcher les répondants de travailler, ce qui contribue à précariser davantage leur situation économique. Ces problèmes peuvent limiter leur mobilité ainsi que leur capacité à maintenir une certaine autonomie alimentaire soit en produisant ou en transformant des aliments, soit en préparant des repas. De plus, leurs problèmes de santé limitent ce qu'ils peuvent manger et leur imposent certaines restrictions alimentaires. Or, il peut être difficile de suivre les indications alimentaires lorsqu'on recourt aux banques alimentaires ou aux soupes populaires. Dans certains cas, les répondants disent ne pas avoir le choix de mal manger, sinon l'alternative serait de ne pas manger du tout.

Certaines personnes peuvent compter sur l'aide de proches dans leur vie quotidienne. Les extraits d'entrevues montrent que certaines personnes font preuve de résilience, même si cela peut être très éprouvant physiquement et psychologiquement. Le niveau de stress et d'insécurité de même que les émotions sont observables. Dans certains cas, nous percevons que les répondants parviennent difficilement à maintenir un équilibre, plutôt précaire, entre les exigences de la vie familiale (tâches quotidiennes, éducation et soins des enfants), de la santé (de soi ou des parents) et de l'emploi (quand un répondant occupe un emploi) et les contraintes financières.

La situation économique

« ... j'donnerais mon budget à n'importe qui. J'y donnerais toutes nos paiements, toutes nos p'tites affaires, pis on a pas rien d'extra là, on a pas de, d'Internet, on a rien là. J'y donnerais toute le, mon paquet pis j'dirais *fais mieux que moi asteure avec ça.* »
- Émilienne

Les répondants ont de faibles, parfois très faibles revenus qui proviennent de l'aide sociale, d'une pension de sécurité de vieillesse, d'un emploi à bas salaire, d'un travail saisonnier ou occasionnel ou de l'assurance-emploi. Plusieurs répondants ont déjà occupé auparavant un emploi, mais ils ont connu une baisse soudaine de revenu à la suite de la perte de leur emploi, souvent pour des raisons de santé.

Les conditions socioéconomiques des répondants sont caractérisées par la précarité financière et les difficultés économiques.

Les coûts associés au logement représentent une part très importante de leurs dépenses, si bien qu'il reste peu d'argent pour les autres dépenses, dont celles liées à l'alimentation. La consommation des répondants est réduite au minimum. Certains répondants sont dépendants d'autrui pour se rendre à la banque alimentaire ou pour se déplacer. Ils peuvent éprouver des difficultés pour se déplacer et, dans certaines situations, ils n'ont pas l'argent pour payer leurs déplacements. Ces défis sont présents en ville, mais ils sont plus aigus en milieu rural. Cette situation de précarité économique incite les répondants à mobiliser des ressources (connaissances et savoir-faire, liens sociaux, aide alimentaire disponible) pour développer des stratégies afin de réduire l'insécurité alimentaire du ménage.

Les répondants sont continuellement en train de planifier leurs dépenses, de faire leur budget, et de chercher des solutions pour répondre à des besoins d'ordre divers avec un faible revenu. Ils sont conscients qu'un retard dans les paiements des factures compromet l'équilibre financier dans le futur proche. Lorsqu'ils ne peuvent pas faire autrement, ils alternent les paiements de certaines factures.

L'aide au logement soulage les répondants qui en bénéficient. Par ailleurs, certains répondants voient leur aide au revenu diminuer s'ils sont en colocation.

Le transport est un autre facteur qui joue un rôle important dans la satisfaction des besoins du ménage. Or, le transport comporte un coût qui peut avoir un effet sur la satisfaction d'autres besoins, s'il devient nécessaire d'y recourir pour se déplacer. L'aide au transport pour des raisons de santé vient alléger le fardeau financier du ménage.

... si qu'y me reste juste 200 piasses pour faire la grocery pour le mois, faut pas oublier là que, dans le montant d'argent qui me reste là faut que j'paye le 40 dollars ou 30 dollars pour me déplacer là. (Émilienne, vivant en région rurale et éloignée)

En résumé, la situation économique des répondants repose sur un équilibre précaire entre divers besoins qui doivent être comblés et les coûts associés à ces besoins. Le maintien de cet équilibre à l'aide d'un revenu trop faible est une préoccupation constante et une source de stress pour eux.

L'analyse montre l'imbrication étroite de la santé, de la situation économique et de l'alimentation des individus. Dans certains cas, nous sommes en présence d'une relation d'interdépendance entre la mauvaise alimentation et les problèmes de santé, qui accentue les incapacités des individus et leur précarité économique.

La langue

« Si que y'a des Français c'est allright, but sinon, ben je m'arrange pareil. »
- Serge

Nous avons voulu mieux comprendre le rapport des répondants à la langue française et voir si la langue peut constituer un enjeu pour ces répondants qui ont à relever des défis importants sur le plan économique, de la santé et de l'alimentation.

En général, la langue des services n'est pas un enjeu pour les répondants. S'ils vivent dans un milieu majoritairement francophone, les services sont offerts en français. S'ils vivent dans un milieu majoritairement anglophone où les services sont en anglais, les répondants de ces régions sont bilingues et utilisent l'anglais. Cela n'est pas surprenant dans la mesure où même pour un enjeu qui est vital, comme la quantité et la qualité de la nourriture reçue, les répondants ne sont pas à l'aise d'en juger de manière critique. Leur situation de précarité et de vulnérabilité ne les prédispose sans doute pas à faire de la langue un enjeu. Cependant, pour certains, le fait d'avoir des compétences en français est important et ils prennent des moyens pour les conserver en privilégiant l'emploi du français à la maison, par exemple.

L'insécurité alimentaire : précarité de revenu, incapacité de santé et entraide

L'analyse qui précède permet de voir que l'insécurité alimentaire met souvent en relation plusieurs dimensions de la situation vécue par les répondants qui contribuent à accentuer ou à diminuer leur insécurité alimentaire.

Comme nous l'illustrons ci-dessous, les principales dimensions qui se dégagent de l'analyse sont la précarité économique du ménage, l'état de santé des membres du ménage, les réseaux d'entraide (amis, parents, organismes), l'alimentation, ainsi que les moyens de transport.



Ces dimensions constitutives de la situation vécue par les répondants peuvent exercer une influence les unes sur les autres et sur l'insécurité alimentaire. Nous l'avons vu, la précarité économique du ménage peut le faire basculer dans la pauvreté et l'insécurité alimentaire en cas de coup dur. C'est le cas, par exemple, lors de la perte d'un emploi ou lorsque l'état de santé des répondants ou des membres de leur ménage se détériore. À son tour, la précarité économique que vivent les répondants a un effet direct sur leur sécurité alimentaire, qui incite les répondants à faire des choix alimentaires contre-indiqués compte tenu de leur état de santé. En outre, de faibles revenus limitent l'accès à certains médicaments, ce qui risque d'avoir un effet sur leur santé. De faibles revenus peuvent aussi avoir un effet sur leur capacité à se payer des moyens de transport, qui comportent un coût difficile à couvrir. Une moins grande capacité de se déplacer accentue souvent leur insécurité alimentaire.

Une certaine autosubsistance alimentaire, soit la capacité de produire certains fruits ou légumes frais ou d'obtenir des aliments par la pêche et la chasse, ou la possibilité de préparer et de conserver des aliments, contribue à diminuer l'insécurité alimentaire. À l'inverse, l'incapacité physique ou le manque de tels savoir-faire contribue à accroître l'insécurité alimentaire.

Les réseaux d'entraide informels et formels, c'est-à-dire les liens de parenté et d'amitié et les services d'aide alimentaire, peuvent contribuer à diminuer l'insécurité alimentaire. Des prêts personnels, des dons de nourriture, des services de transport peuvent aider les répondants et leurs ménages à faire face aux nombreux défis qu'ils doivent relever. Les banques alimentaires, les soupes populaires et les autres services offerts pour répondre à certains besoins alimentaires, vestimentaires, de logement (logement social) ou de transport du ménage contribuent à réduire l'insécurité alimentaire du ménage.

L'équilibre entre ces dimensions de la vie des répondants est souvent fragile. Les répondants planifient assidûment leurs maigres ressources et élaborent des stratégies pour tenter de répondre à leurs besoins alimentaires. L'amélioration de la sécurité alimentaire repose souvent sur la débrouillardise et des stratégies qui peuvent prendre diverses formes : augmenter les revenus en faisant de petits boulots et en pratiquant le troc; recourir à l'aide de proches ou d'organismes; cultiver un jardin ou cuisiner; acheter les aliments économiques en grande quantité et profiter des rabais.

Nous avons vu que le logement constitue une dépense importante dans le budget des répondants. Les programmes d'aide au logement et d'aide au transport sont susceptibles d'améliorer grandement la situation des personnes qui vivent de l'insécurité alimentaire.

Nos résultats indiquent donc la présence d'un antécédent de précarité de revenu, trop faible ou instable, ne permettant pas au ménage de se protéger de l'insécurité alimentaire surtout lorsque le ménage bascule dans un épisode plus ou moins long de difficultés économiques sévères. C'est souvent en raison de la détérioration de l'état ou de problèmes de santé physique ou mentale entraînant une limitation d'activités voire une incapacité à travailler chez l'un ou pire les deux supports du ménage, ou encore chez les mères monoparentales ou avec personne à charge. L'entraide familiale et l'aide alimentaire communautaire deviennent alors une nécessité trop souvent chronique.

CONCLUSION

Cette étude nous fait mieux comprendre la situation vécue par des personnes francophones qui souffrent d'une forme d'insécurité alimentaire dans les provinces maritimes. Nous l'avons vu, cette

problématique est directement liée à la situation économique précaire des personnes, et souvent à leur état de santé.

Le revenu tiré de l'aide sociale demeure nettement insuffisant pour répondre aux besoins primaires des personnes tels que le logement, une alimentation adéquate et la capacité de prendre soin de sa santé. Il est difficile d'envisager une amélioration de la sécurité alimentaire de ces personnes sans une augmentation de leurs revenus et de l'aide sociale.

Le revenu provenant d'un emploi à bas salaire est aussi insuffisant face à l'augmentation du coût de la vie, en particulier l'augmentation importante du prix des aliments dans les provinces des maritimes. L'augmentation du salaire minimum dans ces provinces permettrait également de réduire l'insécurité alimentaire chez les travailleurs à faible revenu.

Nous avons pu constater à quel point ces personnes font preuve de débrouillardise pour subvenir aux besoins de leur ménage. Cependant, si débrouillardes soient-elles, ces personnes sont dans une situation où l'aide apportée par des organismes ou des proches fait une réelle différence pour atténuer les effets de l'insécurité alimentaire. À l'évidence, l'insécurité alimentaire persiste malgré cette aide, qui pourrait sans contredit être améliorée.

Pour mieux répondre aux besoins des personnes, l'amélioration de l'aide alimentaire devrait se faire tant sur le plan de la qualité des aliments consommés que sur celui de la quantité de ceux-ci³. Certaines exigences alimentaires, attribuables à des problèmes de santé, devraient être mieux prises en compte par les services d'aide. L'accès des bénéficiaires à une aide alimentaire permettant de répondre à leurs besoins nutritionnels pourrait certainement contribuer à améliorer leur santé et leur mieux-être.

L'accès physique aux services d'aide alimentaire, surtout en milieu rural, ainsi que la participation des répondants à des réseaux sociaux (famille, amis) jouent aussi un rôle dans leur situation. Peu de répondants bénéficient d'une aide au logement et au transport. Sachant son utilité pour diminuer l'insécurité alimentaire, nous croyons qu'il faudrait renforcer ce type d'aide.

L'enjeu de la sécurité alimentaire place les personnes dans une situation où elles doivent recourir à de l'aide de façon régulière. Or, au-delà des besoins auxquels elles doivent répondre, ce qui est aussi au cœur de l'insécurité alimentaire c'est la dignité des personnes, dignité qu'elles tentent de préserver en limitant le recours à l'aide alimentaire ou à l'aide des proches et en tentant d'être le plus possible indépendantes dans les circonstances, soit en travaillant, soit en faisant un potager ou en utilisant plusieurs moyens de réduire leur dépendance. Or, comme nous l'avons vu, la manière dont les services d'aide alimentaire et d'aide sociale sont offerts contribue également à préserver ou non la dignité des personnes qui utilisent ces services⁴.

À la lumière des situations vécues par les personnes souffrant des conséquences de l'insécurité alimentaire, les intervenants et les décideurs peuvent sans contredit contribuer à renforcer l'équilibre entre les conditions économiques, et les conditions de santé (physique, psychologique et sociale) des membres parmi les plus vulnérables de notre société afin d'améliorer leur sécurité alimentaire. Il est possible de le faire en maintenant des rapports respectueux de la dignité de ces personnes.

³ Nous avons abordé cet enjeu dans un autre rapport (Pépin-Filion et coll., 2016).

⁴ Voir aussi LeBlanc (2016) sur cette question.

RÉFÉRENCES

- HOLBEN, David (2010). « Position of the American dietetic association: Food insecurity in the United States », *Journal of the American Dietetic Association*, vol. 110, n° 9, p. 1368-1377.
- KIRKPATRICK, Sharon I., et Valerie TARASUK (2008). « Food insecurity is associated with nutrient inadequacies among Canadian adults and adolescents », *Journal of Nutrition*, vol. 138, n° 3, p. 604-612.
- LANDRY, Rodrigue (2014). « L'Acadie du Nouveau-Brunswick, une analyse selon le modèle de l'autonomie culturelle », dans Michel Doucet (dir.), *Le pluralisme linguistique, L'aménagement de la coexistence des langues*, Observatoire international des droits linguistiques, Éditions Yvon Blais.
- LEBLANC, Joannie (2016). « Le don de nourriture : expériences d'usagers francophones de banques alimentaires des provinces maritimes », mémoire de maîtrise, Moncton, Université de Moncton.
- MCINTYRE, Lynn, et Krista RONDEAU (2009). « Food insecurity », dans Dennis Raphael (dir.), *Social Determinants of Health: Canadian Perspectives*, 2^e édition, Toronto, Canadian Scholars' Press, p. 188-204.
- PÉPIN-FILION, Dominique, Carole C. TRANCHANT, Éric FORGUES, Natalie CARRIER, Caroline LEBLANC et Joannie LEBLANC (2016). *La sécurité et l'insécurité alimentaire au Nouveau-Brunswick : portrait, défis et perspectives*, Moncton, Institut canadien de recherche sur les minorités linguistiques. [traduit Food Security and Insecurity in New Brunswick: Portrait, Challenges, and Perspectives]
- POWER, Elaine M. (2005). « Individual and household food insecurity in Canada: Position of dietitians of Canada », *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, vol. 66, n° 1, p. 43-66.
- ROSE, Donald (1999). « Economic determinants and dietary consequences of food insecurity », *Journal of Nutrition*, vol. 129, n° 2, p. 517S-520S.
- SANTÉ CANADA. (2007). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2, Nutrition (2004): Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens*, Ottawa, Gouvernement du Canada.
- STATISTIQUE CANADA. (2008). *Insécurité alimentaire des ménages, 2007-2008*.
- TARASUK, Valerie (2009). « Health implications of food insecurity », dans Dennis Raphael (dir.), *Social Determinants of Health: Canadian Perspectives*, 2^e édition, Toronto, Canadian Scholars' Press, p. 205-220.
- TARASUK, Valerie, Andy MITCHELL et Naomi DACHNER (2016). *Household Food Insecurity in Canada, 2014*, Toronto, Research to identify policy options to reduce food insecurity (PROOF). En ligne : <http://proof.utoronto.ca>
- TARASUK, Valerie, et Janet VOGT (2009). « Household food insecurity in Ontario », *Canadian Journal of Public Health*, vol. 100, n° 3, p. 184-188.