

**Décolonisation de l'alimentation des peuples autochtones : étude du cas de la communauté Anishnabe de Lac Simon.**

Par Nour Atallah

Thèse soumise à la faculté des études supérieures et postdoctorales dans le cadre des exigences pour l'obtention d'un diplôme de maîtrise en développement international et mondialisation

Sous la supervision de David Welch (PhD)

Juillet 2017

© Nour Atallah, Ottawa, Canada, 2017

## Résumé

L'alimentation des peuples autochtones a été énormément affectée par la colonisation. Les politiques et stratégies assimilatrices du gouvernement occupant visaient souvent les ressources et pratiques alimentaires des peuples autochtones pour les éliminer. La dépossession des Autochtones de leurs territoires, la création des réserves et les pensionnats ne sont que quelques-uns des événements marquants qui ont eu des impacts directs et indirects sur l'alimentation de ces peuples et, en conséquence, sur leur santé. Loin d'être un chapitre clos du passé, les impacts de la colonisation sont encore visibles et donnent lieu à des problématiques sociales auxquelles les communautés autochtones tentent de remédier. Cette recherche s'intéresse donc aux différentes initiatives alimentaires qui existent dans la communauté Anishnabe de Lac Simon. À travers un sondage, des groupes de discussion et l'observation participative, je tente d'élucider les impacts que ces initiatives ont eu sur les habitudes alimentaires des participants et comment elles contribuent à la décolonisation de l'alimentation de la communauté.

## Table des matières

Résumé.....	ii
Remerciements .....	iv
Liste des figures.....	v
Liste des tableaux.....	v
Introduction.....	1
PARTIE 1 : PROBLÉMATIQUE .....	5
Chapitre 1 : l'alimentation autochtone avant la colonisation.....	5
Chapitre 2 : L'alimentation autochtone et la colonisation.....	10
Chapitre 3 : les défis contemporains.....	16
PARTIE 2 : APPROCHE, METHODOLOGIE ET CADRE CONCEPTUEL.....	20
Chapitre 4 : approche et méthodologie .....	20
Chapitre 5 : la décolonisation comme cadre conceptuel.....	25
PARTIE 3 : ETUDE DU CAS DE LAC SIMON .....	30
Chapitre 6 : les initiatives alimentaires à Lac Simon .....	30
Chapitre 7 : résultats de la consultation .....	35
Le sondage.....	35
Limites .....	35
Recrutement.....	36
Profil des participants.....	36
Aliments consommés par les participants.....	37
Les services alimentaires selon les participants .....	43
Changements alimentaires dans la communauté selon les participants.....	45
Groupes de discussion.....	47
Groupe 1 .....	47
Groupe 2.....	51
Groupe 3.....	55
Groupe 4.....	56
Groupe 5.....	58
Groupe 6.....	61
Groupe 7.....	66
Chapitre 8 : discussion.....	68
Conclusion .....	80
Bibliographie.....	86

## Remerciements

J'aimerais remercier du fond de mon cœur les membres de la communauté de Lac Simon, en particulier ceux et celles qui ont généreusement partagé leur temps et leurs expériences pour la réussite de cette recherche.

Un grand merci à Rose, Karen et Joan pour leur soutien, leur confiance, les beaux moments qu'on a vécus ensemble et tout ce qu'elles m'ont appris. Merci aux membres de la famille du centre de santé.

À mon superviseur, professeur David Welch, qui a cru en moi et m'a motivée à sortir de ma zone de confort, merci. Je remercie aussi les membres de mon comité, les professeur(e)s Nadia Abu-Zahra et Michael Robidoux.

J'aimerais aussi mentionner mes collègues et amis Rachel Lacrampe, Mathieu Gautier, Annie Dubé et Emily Lecompte qui m'ont offert du support dans les moments les plus durs. J'en suis infiniment reconnaissante.

Finalement, je n'ai pas les mots pour exprimer ma gratitude à mes parents, ma sœur et mon frère sans qui je n'aurais jamais pu mener ce projet à terme.

## Liste des figures

Figure 1 : les déterminants de la santé des peuples autochtones selon Reading et Wien. 12

## Liste des tableaux

Tableau 1 : fréquence de consommation de fruits et légumes .....	38
Tableau 2 : fréquence de consommation d'aliments occasionnels .....	39
Tableau 3 : fréquence de consommation de boissons sucrées .....	41
Tableau 4 : fréquence de pratique d'activités traditionnelles .....	42
Tableau 5 : fréquence de cuisine avec de la viande sauvage .....	42
Tableau 6 : utilisation des services alimentaires du centre de santé .....	43

## Introduction

À l'été 2015, j'ai été sélectionnée pour participer à un projet de jardin communautaire dans la communauté Anishnabe de Lac Simon. Désirant surtout quitter Ottawa pour quelque temps, j'ai débuté le projet, ne sachant pas vraiment à quoi m'attendre. Ma connaissance de l'histoire des peuples autochtones du Canada se limitait aux faits qu'ils avaient été colonisés par les Européens et que, depuis, ils souffraient de nombreux problèmes sociaux. Aujourd'hui, je peux dire que j'ai approfondi mes connaissances et je les ai nuancées, grâce à deux ans d'apprentissage, non seulement sur l'histoire des peuples autochtones, mais aussi sur le colonialisme, le racisme, les traumatismes intergénérationnels, les inégalités de pouvoir, la résistance, la spiritualité et la fierté ; des notions qui, désormais, me permettent de mieux comprendre la complexité des réalités des peuples autochtones et de présenter une analyse plus complète de mon sujet de thèse.

Les quatre mois que j'ai passés à travailler sur le projet de jardin communautaire furent quelques-uns des plus enrichissants de ma vie. La communauté nous a accueillies très chaleureusement, moi-même et l'autre stagiaire qui allait travailler sur le projet. Comme le projet relevait de la nutritionniste, nous avons passé beaucoup de temps dans la cuisine du centre de santé de Lac Simon, lieu propice à une grande sociabilité où nous avons fait la connaissance des membres de la communauté. C'est là que Joan Wabanonik, qui occupe le poste de représentante en santé-nutrition au centre de santé, nous a pris sous son aile et c'est en grande partie grâce aux expériences qu'elle nous a fait vivre que j'ai commencé à m'intéresser au sujet de l'alimentation des Autochtones. L'autre grande influence fut celle

de la nutritionniste, Karen Morency, avec qui j'ai eu des conversations interminables et sans qui cette recherche n'aurait jamais vu le jour. Karen et Joan travaillent ensemble depuis une dizaine d'années et avec l'aide de deux cuisinières elles offrent des services alimentaires à la communauté comme la cuisine collective, la popote roulante et la cuisine traditionnelle entre autres. Karen m'avait beaucoup parlé de ces services alimentaires, leurs raisons d'être et le fait qu'elle croyait fermement à leur utilité mais que c'était difficile à démontrer. Je lui proposai donc d'étudier l'impact de ces initiatives sur les choix alimentaires des membres de la communauté dans le cadre de ma maîtrise. Avec l'approbation de la directrice du centre de santé et du directeur général du conseil de bande, j'ai procédé à l'élaboration d'une proposition de recherche qui fût approuvée par résolution<sup>1</sup>.

En lisant sur le sujet de l'alimentation des peuples autochtones, on se rend compte immédiatement que la colonisation y joue un rôle majeur. Les changements survenus sur le plan des sources alimentaires et des modes de vie des peuples autochtones en général et des Anishnabe en particulier ont eu des impacts sur leur santé qui perdurent encore aujourd'hui. Néanmoins, les peuples autochtones n'ont jamais cessé de résister. Durant les dernières années, ils se font entendre de plus en plus et tentent de se réappropriier tous les aspects de leur vie. En nutrition, ceci implique la décolonisation de l'alimentation, donc une prise en charge de leur propre bien-être (Hackett, 2005), la revalorisation des spécificités des cultures autochtones qui leur étaient précédemment refusées et le retour vers une alimentation traditionnelle (Mundel & Chapman, 2010; Nelson, 2008; Richmond

---

<sup>1</sup> La résolution du Conseil de bande de la Nation Anishnabe de Lac Simon constitue la permission de procéder à la recherche auprès des membres de la communauté.

& Ross, 2009; Ross, 2008). Autrement dit, il s'agirait de défaire les structures coloniales et de créer de nouvelles pratiques alimentaires qui mettent les aliments traditionnels et l'héritage culturel au premier plan. Chaque communauté doit décider elle-même des démarches à entreprendre pour y arriver.

Ce processus est particulièrement important au niveau de l'alimentation car les peuples autochtones du Canada souffrent de maladies dégénératives plus que le reste de la population canadienne. La population de Lac Simon ne fait pas exception à ce phénomène puisqu'elle a des taux très élevés de diabète, d'obésité et de maladies cardiovasculaires. Les efforts déployés par la communauté pour faire face à ces défis sont évidents. De fait, une multitude d'initiatives qui touchent tous les aspects de la santé existent depuis longtemps, dont des initiatives alimentaires qui sont implantées depuis plus d'une quinzaine d'années. Celles-ci font le sujet de la présente recherche qui tente de faire le point sur les impacts des initiatives en nutrition à Lac Simon sur les choix alimentaires des membres de la communauté. Peut-on parler de décolonisation de l'alimentation dans le cas de Lac Simon ?

La pratique de la recherche est considérée par un grand nombre d'Autochtones comme pouvant perpétuer des idéologies et des relations de pouvoir colonialistes (Hall, 2014; Smith, 2012; Styres et al., 2011). La recherche en milieu autochtone entreprise par des occupants allochtones plaçait souvent les chercheurs dans la position d'experts et les Autochtones comme « objets à découvrir », ce qui engendrait un vol des connaissances autochtones tout en proposant des interprétations erronées des réalités observées qui renforçaient les stéréotypes racistes (Simonds et Christopher, 2013; Styres, 2010). Il était

de toute importance pour moi de mener cette recherche en évitant ce genre d'exploitation. Pour ce faire, je me suis familiarisée avec les approches préconisées pour les chercheurs allochtones en milieu autochtone (Kelley et al., 2013 ; Hall, 2014; Tobin, 2010) et j'ai essayé de m'y conformer autant que possible dans ma planification.

Ainsi, après avoir demandé l'avis de plusieurs personnes, dont la nutritionniste et la directrice du centre de santé, j'ai décidé de procéder avec trois méthodes de consultation : des entrevues, des groupes de discussion et un sondage semblaient être les meilleurs moyens pour consulter la communauté. Lorsque j'étais rendue à l'étape « terrain », j'avais déjà vécu 9 mois dans la communauté, j'avais déménagé d'Ottawa à Val d'Or pour être proche de Lac Simon de façon plus permanente et j'avais des liens solides avec la communauté qui me permettaient de considérer l'observation participante comme une méthode additionnelle.

Mon analyse se déploie sur trois parties. La première présente la problématique de laquelle découle la recherche. Elle comprend un premier chapitre qui dresse un portrait historique critique de l'alimentation des Anishnabe avant la colonisation, un deuxième chapitre qui montre les changements dans l'alimentation survenus après la colonisation et un troisième chapitre qui s'intéresse aux défis contemporains en matière de santé et d'alimentation autochtones. Cette première partie est largement basée sur une revue de la littérature qui documente ces sujets. La deuxième partie qui englobe les chapitres quatre et cinq développe l'approche, les méthodes et les préoccupations éthiques ainsi que le cadre conceptuel qui guidera l'analyse. Dans cette partie, j'approfondis le concept de la décolonisation et de sa pertinence dans le cadre de cette recherche. La troisième partie,

consacrée à l'étude de cas, comprend le chapitre six dans lequel je décris les initiatives alimentaires de Lac Simon et le chapitre sept dans lequel je présente les différents constats, perspectives et tendances qui sont ressortis de la collecte de données auprès des membres de la communauté. Enfin, j'analyserai toutes ces informations dans le chapitre huit en vue de proposer des pistes de réponses aux questions de recherche.

## PARTIE 1 : PROBLÉMATIQUE

### Chapitre 1 : l'alimentation autochtone avant la colonisation

L'alimentation des Algonquins avant l'arrivée des denrées alimentaires européennes était basée principalement sur la viande que la chasse, la trappe et la pêche procuraient, avec en plus certaines sources alimentaires d'origine végétale. Comme dans toute société précapitaliste, la survie alimentaire était un déterminant important du mode de vie adopté par la communauté. Pour les Algonquins, la taille relativement restreinte de la population, l'environnement et les ressources naturelles disponibles dictaient un mode de vie nomade. Les Algonquins « régulaient leurs activités en établissant des camps saisonniers en fonction des déplacements et de la migration du gibier » (Bergeron et al., 2016, p.20). Les gros gibiers comme l'orignal, le chevreuil et l'ours étaient les proies des chasseurs alors que les rongeurs comme le castor ou le rat musqué, ainsi que d'autres petits gibiers comme le lièvre, étaient trappés. Pour ce qui est des poissons, les espèces prédatrices telles que le doré, le grand brochet et la truite grise étaient, et sont encore, les plus convoités, ainsi que l'esturgeon, le meunier et le corégone (Santé Canada, 1995 ; Secteur des ressources naturelles de Lac Simon, communication personnelle, 2017). La viande de ces gibiers a l'avantage de fournir une valeur nutritive très élevée, supérieure à celles des viandes

d'animaux tels que le bœuf ou le porc (Bergeron et al., 2015; Earle, 2011; Santé Canada, 1995). Source excellente de protéines et de fer, la viande traditionnelle contient moins de lipides que celle d'animaux domestiqués. Les Algonquins consommaient toutes les parties du gibier et pas seulement leur chair. Le foie, le cœur, les tripes, les abats et la moelle osseuse faisaient partie intégrante de leur alimentation et comblaient les besoins en lipides, fer, vitamine A, acide folique, niacine et riboflavine. Les poissons étaient évidemment des sources de protéines, mais aussi de minéraux comme le zinc, le cuivre et l'iode (Santé Canada, 1995). Le reste des nutriments nécessaires à la survie étaient puisés dans les aliments provenant de source végétale.

Arnason, Hebda et Johns (1981) comptent plus de 170 plantes utilisées comme sources alimentaires chez les Autochtones de l'Est du Canada, dont les Algonquins. Bourgeons, fleurs, pousses, feuilles, fruits, noix, graines, racines, bulbes, rhizomes, écorce et sève étaient utilisés comme aliments ou pour la confection de breuvages. Ainsi, les Algonquins puisaient la vitamine C, le calcium, les fibres, ainsi qu'une multitude d'autres éléments essentiels dans une grande variété de petits fruits, dont les différentes sortes de bleuets, de cerises et d'airelles, les framboises, les mûres, les fraises, les baies du sureau blanc, les pimbinas, les baies du quatre-temps, les amélanches, les fruits de l'aubépine, les groseilles et les prunes sauvages. Ces petits fruits étaient mangés frais ou secs, crus ou cuits dans différents mets, mélangés notamment avec les viandes et les graisses animales. Plusieurs sortes de noix, de racines et de feuilles étaient utilisées aussi, comme les fruits du noisetier à long bec, les faînes du hêtre et les noix du noyer cendré, les racine de la flèche d'eau (Sagittaire), de la berle douce et de la claytonie ainsi que les feuilles de pissenlit, d'aster et de cresson de fontaine. Les feuilles étaient consommées cuites ou en salade, l'oseille et les

racines de la cardamine carcajou étaient transformés en condiments (Arnason et al., 1981). Ces faits contrastent avec mes observations à Lac Simon où on considère la salade comme de « la bouffe de lapin » et où les assaisonnements se limitent souvent au sel et au poivre.

En outre, les échanges qui avaient lieu entre les nations auraient permis aux Algonquins d'avoir accès aux denrées alimentaires des Wendats (Arnason et al., 1981; McGregor, 2004). Ceux-ci, comme les autres peuples iroquoiens, étaient des agriculteurs reconnus pour la production des « trois sœurs », soit le maïs, les haricots et les courges, les trois aliments de base de cette nation. Les Wendats auraient choisi la sédentarité afin de subvenir aux besoins de la population à travers l'agriculture (McGregor, 2004). On pense souvent, à tort, que l'agriculture est une activité foncièrement européenne mais les Européens ont beaucoup appris des Autochtones des Amériques qui avaient perfectionné des pratiques agricoles et qui cultivaient des espèces jusque-là étrangères aux Européens comme les trois sœurs, le concombre et les melons, entre autres (Caduto & Bruchac, 1996; Earle, 2011; Santé Canada, 1995). Les Iroquois, comme les Wendats, étaient des experts de l'agriculture, ayant développé des techniques et des connaissances avancées sur la fertilisation et la culture sélective des plantes (Santé Canada, 1995). Le commerce entre les deux nations fournissait du maïs aux Algonquins en échange de peaux et de fourrures. Le maïs et le riz sauvage (*manoomin*) sont deux des rares sources d'amidon dans l'alimentation algonquine (Chamberlain, 1901). Bien que ce n'ait pas été la base de leur alimentation, certains Algonquins pratiquaient l'agriculture et transplantaient certaines des espèces indigènes les plus utilisées au-delà du terrain où elles poussaient naturellement (Arnason et al., 1981). Cette méthode constitue une forme d'agriculture pratiquée par plusieurs groupes autochtones afin de favoriser une multiplication des plantes utiles

(Turner et Turner, 2008). Cela dit, l'utilisation des plantes (cueillies ou cultivées) en tant que denrées alimentaires était limitée chez les Algonquins comparativement à celle des Iroquois et les Wendat dont l'alimentation était majoritairement végétarienne.

En revanche, les Algonquins recouraient aux plantes pour des fins médicinales. Avec plus de 90 plantes utilisées, ils avaient monté une riche pharmacopée pour remédier à une multitude d'affections, dont les lésions, les rhumes, les douleurs menstruelles, la tuberculose et les difficultés au niveau du cœur (Arnason et al., 1981). L'alimentation et la médecine étaient d'ailleurs indissociables. Les choix et pratiques alimentaires étaient conçus dans l'unique but de favoriser la santé et étaient perfectionnés durant des années d'expérimentation (Mohawk, 2008). Peu importe où ils se trouvaient dans le monde, les peuples autochtones avaient élaboré des régimes alimentaires équilibrés qui contribuaient à l'entretien de leurs corps (Price, 2003). De fait, les maladies causées par la malnutrition étaient absentes dans les Amériques mais communes en Europe (Cajete, 1999). On retient donc que l'alimentation des Algonquins contribuait largement au maintien de leur santé : la migration et l'effort requis pour les activités de chasse et de cueillette nécessitaient une alimentation riche en énergie. Celle-ci était fournie en abondance par les viandes. En même temps, leur mode de vie actif et laborieux les aidait à ne pas souffrir des problèmes de santé aujourd'hui associés à une alimentation à base de viande.

En outre, pour les Autochtones, la santé est un concept holistique, pluridimensionnel. Plus que la simple absence de maladie, la santé est définie plutôt comme un équilibre entre le physique, l'émotionnel et le spirituel, et un équilibre entre la personne et toutes les

créations (Cajete, 1999; King et al., 2009). On accorde donc une grande importance aux relations qu'entretiennent les êtres avec eux-mêmes et avec leur environnement :

*« As Indigenous Peoples, our relationship to the land and to all of its beings is not merely physical, it is also spiritual. We believe that part of our spiritual responsibility as human beings is to maintain respectful relationships with all of creation. For some of us, this might mean singing to the corn, offering prayers to plant and animal beings, or harvesting in a sacred manner. These culturally and spiritually significant actions nurtured us as well as the spiritual beings we encountered. The resulting foods then fed our bodies and our spirits. »* (Waziyatawin, 2005, p.75)

En effet, cette responsabilité envers la création se traduit par l'attachement des Autochtones à la terre et l'attention portée au cycle de la vie. Par exemple, la chasse et la trappe étaient pratiquées par les Algonquins de façon à ne pas empêcher la reproduction de l'espèce (McGregor, 2004). Aussi, aucune partie de l'animal n'était gaspillée, même pas les parties non-comestibles, comme les tendons qui étaient séchés et utilisés en guise de corde (communication personnelle avec Mme. Joan Wabanonik, 2016). Rituels et cérémonies vont de pair avec la nourriture et tout le processus, de l'acquisition à la consommation en passant par la préparation, est un véhicule par lequel les connaissances et les valeurs de la communauté sont transmises d'une génération à l'autre. En s'intéressant simplement à ce que les Algonquins mangeaient avant l'occupation européenne, on remarque leur expertise sur l'écosystème, les ressources disponibles et comment en faire usage, leurs connaissances sur le corps humain et ses besoins, sur la préparation et la conservation des denrées alimentaires. On remarque aussi que l'alimentation des Algonquins revêtait un aspect profondément culturel, voire sacré, dont les pratiques étaient consubstantielles à leur vision de la création et de la vie. Les expériences vécues et les connaissances qui y sont rattachées sont intrinsèquement identitaires.

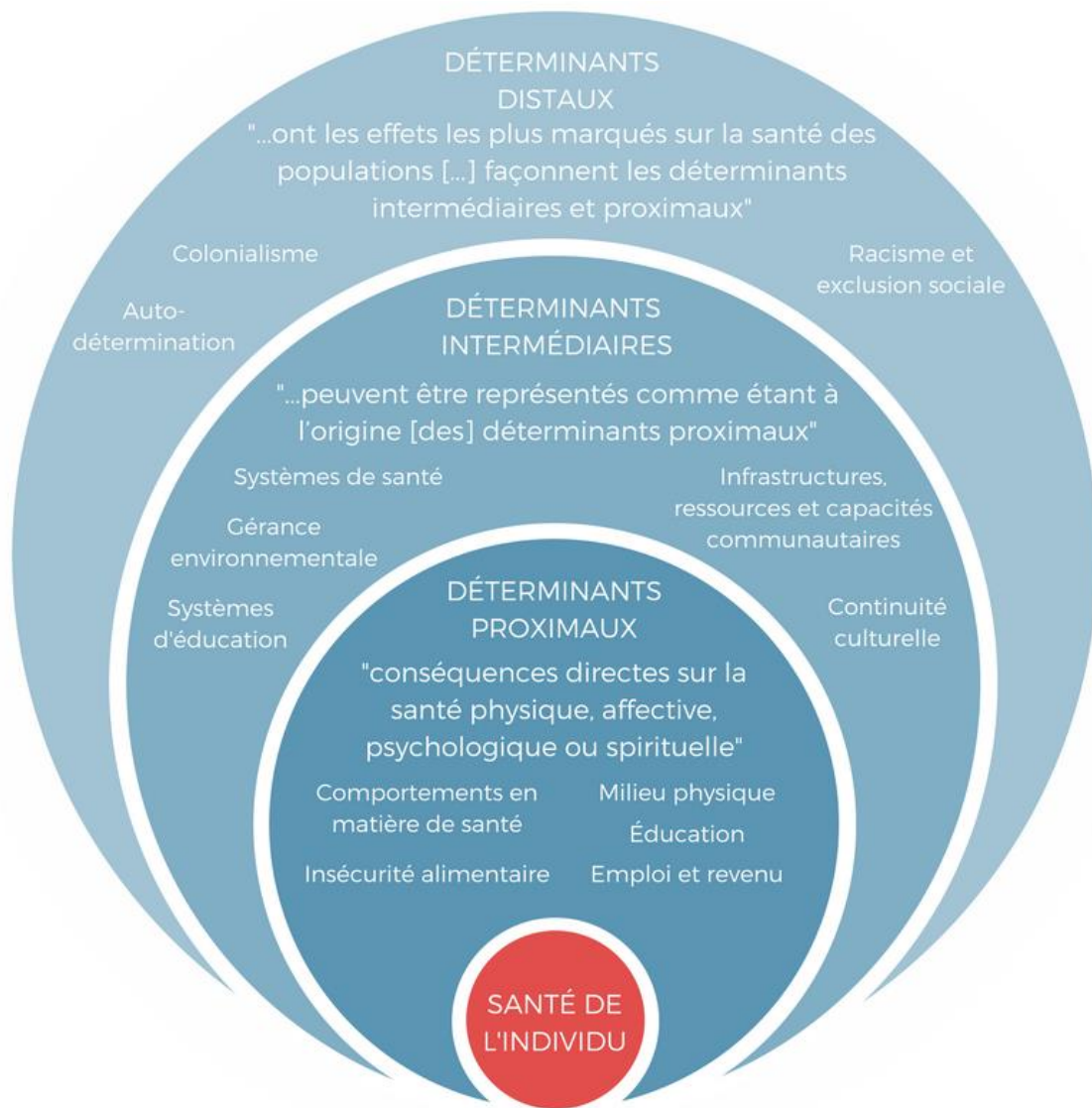
## Chapitre 2 : L'alimentation autochtone et la colonisation.

Tel que raconté dans *Since Time Immemorial, "Our Story": The Story of the Kitigan Zibi Anishinàbeg* (McGregor, 2004), les premiers contacts avec les Européens ont donné lieu à des échanges de biens qui ont eu un impact important sur l'alimentation. Les Autochtones fournissaient des fourrures au Européens en échange d'outils en métal qui facilitaient énormément la préparation des aliments et leur cuisson. Par exemple, avant les chaudrons en métal, les Algonquins faisaient bouillir leurs aliments en chauffant des pierres et en les déposant dans un contenant en écorce rempli d'eau ou dans la poterie en argile provenant des échanges avec les Wendat. On devait remplacer les pierres jusqu'à ce que l'eau bouille. Évidemment, l'utilisation des chaudrons en métal accélérât significativement ce processus. C'est d'ailleurs grâce au chaudron en métal que l'eau de l'érable, jusque-là utilisée telle quelle par les Algonquins, a pu être transformée en sirop et en sucre. De même, les lames en métal offraient une durabilité que les armes en pierre ou en bois ne possédaient pas. Plus tard, les armes à feu faciliteront aussi les activités de chasse. De nouvelles denrées alimentaires comme la farine de blé et le sucre commençaient aussi à être intégrées dans les régimes alimentaires des peuples autochtones (Bergeron et al., 2016).

Si les relations entre les Européens et les Autochtones s'étaient limitées au commerce, j'ose penser qu'on vivrait aujourd'hui dans un monde où les réalités sont très différentes. Malheureusement, les projets des premiers étaient beaucoup plus ambitieux et motivés par une idéologie raciste qui a complètement bouleversé la vie des habitants du continent, si bien que les effets de ce qui a suivi perdurent encore aujourd'hui. Paul Hackett (2005) soutient qu'il est primordial d'étudier le contexte historique afin de mieux comprendre les défis contemporains de la santé des peuples autochtones. En effet, un très grand nombre

des problèmes de santé dont souffrent les peuples autochtones du monde entier trouvent leurs origines dans les perturbations causées par la colonisation. Charlotte Reading et Fred Wien (2009) présentent un modèle pour étudier les déterminants de la santé des peuples autochtones qui comporte trois catégories : les déterminants proximaux, les déterminants intermédiaires et les déterminants distaux de la santé (figure 1). Les auteurs classent l'alimentation dans les déterminants proximaux, c'est-à-dire qu'il s'agit d'un facteur ayant un impact direct sur la santé. Les déterminants proximaux sont le résultat des déterminants intermédiaires, comme le développement économique, les systèmes de santé et les systèmes d'éducation, entre autres. Finalement, les déterminants intermédiaires sont influencés par les déterminants distaux : « le colonialisme, le racisme et l'exclusion sociale, ainsi que la répression de l'autodétermination, agissent dans une large mesure comme déterminants distaux desquels tous les autres déterminants découlent » (Reading et Wien, 2009, p. 25). Il y a donc un lien à faire entre les défis contemporains au niveau de l'alimentation et les événements historiques. Ce chapitre sera consacré aux déterminants distaux en lien avec l'alimentation et s'intéressera principalement à l'idéologie des occupants ainsi que l'attitude et les politiques du gouvernement qui ont changé l'alimentation des peuples autochtones du Canada.

Figure 1 : les déterminants de la santé des peuples autochtones selon Reading et Wien



La colonisation des Amériques, comme toute colonisation, ne s'est pas matérialisée sans perpétrer des injustices inimaginables. En effet, les politiques gouvernementales du Canada ont fait preuve d'une discrimination systémique et sans vergogne envers les Autochtones, dans la perspective très explicitement exprimée de « résoudre le problème indien ». Ce fameux problème n'est autre que la résistance des Autochtones, comme les Algonquins,

face aux efforts des occupants d'imposer leur mode de vie et de soumettre les Autochtones à leur autorité (McGregor, 2004). De là découlent les efforts du gouvernement fédéral d'assimiler les Autochtones à la population européenne en détruisant leur identité culturelle. Selon Burnett, Hay et Chambers (2016), la modification forcée du régime alimentaire des Autochtones faisait partie de ce projet et devrait être vue comme une stratégie colonialiste consciente qui visait à consolider le pouvoir des occupants (*settlers*). Les Européens, convaincus de la supériorité de leur race, pensaient sauver les Autochtones de ce qu'ils considéraient être du « primitivisme » en imposant leur mode de vie, y compris leur alimentation.

Dès le début, les Européens ont considéré l'alimentation des Autochtones comme étant inférieure à la leur. Pour cette raison et pour faire avancer leurs propres intérêts économiques, ils ont imposé aux Autochtones les denrées alimentaires importées dont la valeur nutritive est bien moindre que celle des aliments traditionnels. Avec l'établissement des réserves, les Autochtones ont vu leur territoire s'amenuiser et leur droit à la chasse, la trappe et la pêche être limité, et par moments complètement abrogé (Burnett et al., 2016; McGregor, 2004). Ils sont alors devenus de plus en plus dépendants des aliments commercialisés par les occupants. Toutefois, leur situation économique était très précaire, même avec l'aide financière du gouvernement, de telle sorte qu'il leur était impossible de se procurer une quantité adéquate d'aliments nutritifs. Ils recouraient donc souvent aux aliments les moins chers comme la farine et le sucre. La sédentarisation forcée et la perte d'un régime alimentaire équilibré et culturellement sécurisant ont donc contribué à la détérioration de la santé des peuples autochtones (Bergeron et al., 2016).

La dépendance croissante des Autochtones au financement du gouvernement constituait un problème pour ce dernier. Après les avoir empêché de se nourrir de façon autonome comme ils l'avaient toujours fait, le gouvernement occupant cherchait maintenant à rendre les Autochtones moins dépendants pour réduire ses dépenses. Dans son article intitulé « *Administering Colonial Science: Nutrition Research and Human Biomedical Experimentation in Aboriginal Communities and Residential Schools, 1942-1952* », Ian Mosby (2013) montre que des « experts » étaient envoyés dans les communautés et dans les pensionnats où la famine était endémique pour trouver le lien entre l'alimentation et le « problème indien » afin, ensuite, de développer des solutions pour le gouvernement. Les « experts » qui menaient ce genre d'investigations interprétaient ce qu'ils voyaient de façon très biaisée et à travers le prisme de préjugés raciaux. Ils sont même allés jusqu'à mettre en œuvre un protocole de recherche qui exploitait la famine des résidents de certaines communautés et pensionnats pour faire des expériences sur la nutrition. À cette époque, la nutrition était une nouvelle science et la situation des Autochtones offrait aux scientifiques la chance de tester leurs théories et leurs produits sur des humains. Autrement dit, pour eux, le corps autochtone avait la même valeur que celle d'un cobaye. Ainsi, les expériences ont été menées durant plusieurs années et sans le consentement des sujets.

Suite aux rapports de ces « experts », les politiques du gouvernement étaient mises en place. Selon eux, les Autochtones vivaient une transition inévitable de l'alimentation traditionnelle à l'alimentation moderne et ils devaient donc être éduqués parce qu'ils ne savaient pas comment se nourrir adéquatement (Mosby, 2013). Ainsi, des restrictions ont été appliquées sur ce que les Autochtones dans le Nord pouvaient acheter avec leur allocation familiale : « *Purchases were therefore limited to certain items of clothing and*

*“foods of high nutritive value over and above their basic subsistence requirements.”* » (Mosby, 2013, p. 156). Par ailleurs, l’accent était mis sur l’éducation des enfants dans les pensionnats et l’éducation des femmes. Walters (2012) expose la pathologisation des Autochtones qui ne se conformaient pas au moule occidental et montre que les programmes conçus pour améliorer l’alimentation des Autochtones témoignaient du même dédain que les Européens ont toujours porté envers les pratiques alimentaires qui ne correspondaient pas à leurs façons de faire, et ce jusque dans les années 1970.

On retient donc que les occupants ont consciemment utilisé la nourriture pour faire avancer leur projet colonial en détruisant les modes de vie et les régimes alimentaires des Autochtones, cela étant accompagné d’un ensemble de pratiques coercitives pour les vulnérabiliser. L’espoir était d’assimiler la population autochtone à la population occupante afin de les éliminer en tant qu’entités qui pouvaient menacer le pouvoir des occupants. Malgré tout, les peuples autochtones n’ont jamais cessé de résister et de se battre pour leurs droits et pour la survie de leurs cultures. En effet, malgré la criminalisation des pratiques traditionnelles et l’utilisation de la nourriture comme outil de chantage (Bodirsky et Johnson, 2008; Burnett et al., 2016), les occupants n’ont jamais réussi à complètement priver les Autochtones de leurs aliments traditionnels. L’activisme autochtone remonte aux années 1920-1930 (Marshall et al., 2006; McGregor, 2004), mais ce n’est que vers le milieu des années 1970 que les Autochtones réussirent à imposer leur autorité en ce qui concerne leur propre alimentation et leur propre santé (Walters, 2012). Le discours sur les régimes alimentaires traditionnels a changé depuis. Quand la science moderne a enfin atteint la hauteur des connaissances autochtones ancestrales, la valeur nutritive élevée des régimes alimentaires autochtones a été largement reconnue. On a réalisé que la transition de

l'alimentation traditionnelle à l'alimentation moderne avait été forcée et qu'elle n'était pas inévitable et les effets préjudiciables de la modification des régimes alimentaires des peuples autochtones ont commencé à être documentés et analysés de façon critique.

### Chapitre 3 : les défis contemporains

Les régimes alimentaires actuels des différents peuples autochtones ont été largement façonnés par plusieurs forces externes, souvent moralement douteuses. Les réalités ont changé et la santé des peuples autochtones en est encore très affectée : « *Indeed, change of diet remains the single most identifiable factor in degenerative health situations throughout the world. It is particularly significant as an acute degenerative factor among aboriginal populations* », écrit Gregory Cajete (1999, p. 82). Sans perdre de vue les déterminants distaux de la santé, ce chapitre se concentrera sur les déterminants intermédiaires et proximaux de la santé qui sont en lien avec l'alimentation.

Beaucoup de maladies dégénératives dont les Autochtones ne souffraient pas avant la colonisation sont apparues aux XIX<sup>ème</sup> siècle et se sont rapidement répandues pendant le XX<sup>ème</sup> jusqu'à atteindre des taux élevés, parfois supérieurs à ceux du reste de la population canadienne (Agence de la Santé Publique du Canada, 2012). Les raisons de la prévalence du diabète chez les Autochtones font encore l'objet de débats. Certains ont tenté une explication génétique avec la théorie du génotype vigoureux qui « suggère que, pour se protéger des périodes récurrentes de famine, les personnes d'origine autochtone sont génétiquement prédisposées à emmagasiner des calories » (Agence de la Santé Publique du Canada, 2012, p. 98). Cependant, cette hypothèse a été remise en question par manque de preuves (Abraham, 2011) et critiquée car elle n'offre qu'une explication simpliste à un problème dont les origines sont pluridimensionnelles. Selon Poudrier (2007), la théorie du

génotype vigoureux détourne l'attention des facteurs historiques et sociaux qui ont une incidence majeure sur le développement du diabète chez les Autochtones et met plutôt l'accent sur l'aspect racial, perpétuant ainsi une pathologisation des corps autochtones. Cette théorie ignore aussi la diversité des peuples autochtones : « Jeff Reading, directeur du Centre for Aboriginal Health Research à l'Université de Victoria, nous rappelle que ce qui rassemble davantage les peuples autochtones de la Nouvelle-Zélande, de la Finlande et du Canada, au-delà de leurs taux élevés de diabète, n'est pas tant leur bagage génétique que les problèmes sociaux auxquels ils font face. » (Bergeron et al., 2016). En effet, les conditions socioéconomiques des communautés autochtones du monde entier ont tendance à être inférieures à celles des sociétés dominantes qui existent sur le même territoire et sont reliées de façon indissociable à la santé des individus (United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2009). Au Canada, il a été montré que les niveaux d'éducation et de revenu sont inversement proportionnels au niveau d'obésité (Kuhnlein et al., 2004).

Ces troubles hérités par la colonisation sont directement affectés par l'alimentation (Willows, 2005). Mais l'alimentation est affectée aussi par plusieurs facteurs externes. Un grand nombre d'auteurs autochtones s'entendent sur le fait que le déracinement du territoire est à la base des maux des peuples autochtones (Reading et Wien, 2009). Comme on l'a vu dans le chapitre précédent, l'éloignement du mode de vie et de l'alimentation traditionnels a entraîné des effets délétères sur la santé des peuples autochtones. Aujourd'hui, les aliments non-traditionnels sont à la base de leur alimentation. Dépendamment de la situation géographique de la communauté, ces aliments peuvent être disponibles dans l'épicerie locale ou dans la ville adjacente. À Lac Simon, il est possible

de faire ses courses à l'épicerie Bonichoix, à l'entrée de la communauté, depuis 2014. Avant cela, il fallait aller jusqu'à Val d'Or pour avoir accès aux épiceries de grande surface, à une trentaine de kilomètres de Lac Simon. Faire une demi-heure de route en voiture pour acheter ses produits d'épicerie pour la semaine n'offre pas vraiment la possibilité de faire beaucoup d'exercice physique, du moins pas autant que lorsqu'il fallait chasser, trapper et cueillir pour se nourrir. Même ceux qui pratiquent encore ces activités utilisent des camions et des motoneiges, ce qui diminue la quantité d'effort physique autrefois requise pour chasser et ramener le gibier.

Le manque d'activité physique est particulièrement nuisible lorsque l'alimentation n'est pas équilibrée. C'est le cas dans plusieurs communautés autochtones où la consommation de malbouffe et de boissons sucrées atteint des niveaux inquiétants. Ceci pourrait être expliqué par la facilité de l'accès à ce genre d'aliments ou à leur coût moins élevé que celui d'une option plus équilibrée (Bergeron et al., 2016). De fait, le taux de pauvreté en milieu autochtone est plus élevé que pour le reste de la population canadienne (Museux, 2016), ce qui limite certaines personnes et familles dans leurs choix alimentaires. Aujourd'hui, la survie dépend en grande partie de la situation financière, et bien que ceci soit vrai pour la société capitaliste en général, les peuples autochtones sont particulièrement affectés par cette réalité. Pour gagner de l'argent, il faut une source de revenu, mais ceci est rendu difficile par plusieurs phénomènes sociaux comme le racisme prévalent dans le marché du travail ou le décrochage scolaire : « Un des obstacles majeurs pour l'intégration à l'emploi est, de manière générale, le faible taux de réussite scolaire des Premières Nations... Enfin, pour les Premières Nations cherchant un emploi, les préjugés, la discrimination et le racisme sont autant d'obstacles importants... » (Museux, 2016, p. 9). Ceci est vrai pour la

communauté de Lac Simon où les écoles sont confrontées à des taux élevés de décrochage scolaire, quoique ce taux ait chuté dans les dernières années. Pour ce qui est du marché du travail, le seul employeur dans la communauté est le Conseil de bande, sinon, les habitants de Lac Simon doivent aller à Val d'Or pour trouver un emploi. Cependant, le racisme systémique est prévalent à Val d'Or selon une étude de Céline Bellot et Marie-Ève Sylvestre (2016) qui montre la surreprésentation des Autochtones dans les constats d'infraction donnés à des itinérants. Cette étude suit une autre dénonciation de racisme à Val d'Or, perpétré contre les femmes Autochtones, dans le reportage de l'émission *Enquête* (Dupuis, 2015) qui a reçu beaucoup d'attention médiatique et a déclenché une enquête criminelle.

Tous ces facteurs externes, qui s'accumulent depuis des siècles, ont des conséquences sur la santé mentale des peuples autochtones. Par exemple, le fait d'avoir vécu dans des pensionnats a eu et continue d'avoir des répercussions sur l'alimentation. Outre la famine, les enfants vivaient une rupture avec leur culture et les personnes qui leur auraient transmis les habiletés et les connaissances nécessaires pour bien se nourrir : « 43 pour cent de leurs enfants (*les survivants des pensionnats*) croient que l'expérience des pensionnats qu'ont connue leurs parents a eu un impact négatif sur les aptitudes parentales de ceux-ci » (Reading & Wien, 2009, p. 26). Avec les problèmes de toxicomanie et de violence omniprésents dans un grand nombre de communautés autochtones, dont le Lac Simon, les problématiques psychologiques s'accumulent et conduisent à « une vulnérabilité accrue aux infections, ainsi qu'au diabète, à l'hypertension et à la dépression » (Reading & Wien, 2009, p. 16). Toutes ces formes de stress peuvent façonner l'attitude face à l'alimentation. Ainsi les traumatismes vécus dans les pensionnats qui ont un lien avec l'alimentation sont

encore vivants. Par exemple : « plusieurs personnes des Premières Nations forcées de manger différentes sortes de légumes dans les pensionnats refusent désormais d'en consommer. D'autres peuvent avoir adopté des comportements alimentaires en lien avec les expériences passées telles les famines vécues et racontées par les aînés » (Bergeron et al., 2016, p. 19), et les défis contemporains auxquels les communautés autochtones sont confrontées n'aident pas à développer une relation positive avec l'alimentation. Tout est interrelié.

Ce n'est pas par hasard si le concept de la santé chez les Autochtones englobe tous les aspects de la vie. Ils se sont rendus compte très tôt que les déterminants de la santé étaient multiples et qu'il est impossible de dissocier la santé physique des facteurs environnants. L'alimentation n'est qu'un de ces éléments qui interagissent ensemble et déterminent la santé de l'individu. C'est pourquoi l'approche préconisée par les penseurs autochtones pour trouver des solutions aux problèmes endémiques de la santé est une approche holistique et décolonisée.

## PARTIE 2 : APPROCHE, METHODOLOGIE ET CADRE CONCEPTUEL

### Chapitre 4 : approche et méthodologie

Une des premières choses qu'on apprend en lisant au sujet de la recherche en milieu autochtone est le fait qu'elle a souvent été utilisée pour satisfaire les ambitions des chercheurs non-autochtones aux dépens des intérêts et du bien-être des communautés-hôtes. Les méthodologies employées plaçaient les chercheurs dans la position d'experts et les Autochtones dans la position d'objets à étudier et découvrir, n'ayant aucun droit de regard sur l'information qu'on produisait à leur propos (Getty, 2010; Hall, 2014; Simonds

et Christopher, 2013; Smith, 2012; Styres et al., 2011). Je me suis souvent demandée si les chercheurs mentionnés dans le chapitre 2, qui ont mené les expériences en nutrition sur des adultes et des enfants autochtones sans leur consentement, avaient agi avec de bonnes intentions. Est-ce que leurs actions peuvent être expliquées par le simple fait qu'ils étaient le produit de leur époque ? Mosby écrit : « *In May 2000, when a 90-year-old Pett (un des chercheurs) was confronted about the experiments by David Napier, a journalist with the Anglican Journal, Pett maintained that the experiments had been ethical* » (2013, p. 165). Le fait qu'ils aient été si convaincus de l'acceptabilité morale de leurs méthodes est déstabilisant. Peut-être sommes-nous aujourd'hui à l'abri de ce genre d'abus avec les comités de déontologie qui régissent la recherche universitaire, mais peut-être que nos recherches seront vues comme moralement inadéquates dans quelques décennies. Dans tous les cas, on peut du moins s'évertuer à mener des recherches qui ne perpètrent pas les erreurs du passé.

Soucieuse d'élaborer une méthodologie culturellement adéquate, je me suis tournée vers les auteurs autochtones qui travaillent sur la réforme de la méthodologie de recherche, ainsi que vers les auteurs non-autochtones qui font de la recherche en milieu autochtone. La décolonisation de la recherche et l'adoption d'une méthodologie qui respecte la philosophie et l'épistémologie autochtones ressortaient souvent (Getty, 2010; Hall, 2014; Smith, 2012) mais restaient malgré tout des concepts très théoriques que je pouvais seulement essayer de comprendre et d'intégrer dans ma méthodologie. J'étais avantagée par le fait que ma première expérience à Lac Simon avait eu lieu dans le cadre d'un projet communautaire durant lequel j'avais eu la chance de développer des liens avec des membres de la communauté. Le sujet de la recherche avait déjà été pensé dans une certaine mesure par la

nutritionniste de la communauté et approuvé par la directrice du secteur de la santé et le directeur général du conseil de bande. De plus, pendant que j'élaborais ma proposition de recherche, je vivais à Lac Simon et je continuais à travailler sur le projet de jardin communautaire. Malgré ces conditions idéales, je me sentais encore prise entre mon expérience à Lac Simon et mon bagage académique avec le concept de la rigueur scientifique qui y est associé.

Dans ma proposition de thèse, j'ai planifié de faire des entrevues, des groupes de discussion et un sondage. Les deux premières méthodes cibleraient des personnes-clés qui auraient contribué à l'élaboration ou participé aux services alimentaires que nous voulions évaluer. Le sondage porterait sur les habitudes alimentaires et lesdits services, et serait administré à tous ceux qui désiraient le remplir. Bien que ces méthodes ne soient pas originales ou créatives en tant que telles, c'étaient les méthodes qui me semblaient appropriées à l'époque et que j'avais adaptées avec l'aide de la nutritionniste, de la représentante en santé-nutrition et de la directrice de la Santé pour créer le moins d'inconvénients aux participants. Je n'avais ni la confiance en moi ni un réseau de relations assez large pour me permettre d'essayer des méthodes alternatives, sans oublier les contraintes de temps et des ressources. Je me suis donc contentée de planifier des méthodes conventionnelles. Cependant, plus le temps passait, plus je me sentais accueillie et appréciée par la communauté. Je me voyais m'investir et je voyais leur confiance en moi grandir. À un moment donné, je me suis rendue compte que c'était la totalité de cette expérience qui était précieuse, non pas seulement les résultats du sondage ou les groupes de discussion.

Lorsque j'ai finalement compris que l'observation participative était aussi légitime comme méthode que les sondages ou les groupes de discussion, ce fut une révélation qui a amené un changement paradigmatique dans ma façon de penser. C'est à ce moment-là que j'ai commencé à avoir une meilleure compréhension d'une méthodologie de recherche autochtone : « *An indigenous paradigm comes from the fundamental belief that knowledge is relational. Knowledge is shared with all of creation. [...] It is not the realities in and of themselves that are important, it is the relationship that I share with reality.* », écrit Shawn Wilson (2001, 176-177). Cette vision de la recherche concorde avec mon expérience à Lac Simon où les relations que j'ai développées constituent, selon moi, la richesse de ce travail. J'ai désormais confiance en mon intuition parce que je sais au plus profond de moi-même le respect et l'amour que j'ai pour cette communauté, sans pour autant oublier mon positionnement. Lisa Hall écrit : « *While in traditional Euro-Western paradigms the research process has required the researcher to be an independent and impartial observer, this needs to change in the emerging paradigms. To deny or step back from existing relationships in order to do the research would be incoherent to Indigenous ontology.* » (2014, p. 384). Autrement dit, la subjectivité des personnes qui participent au processus de recherche, que ce soit la chercheuse ou les participants, n'est pas vue comme une faiblesse comme dans les paradigmes euro-occidentaux, mais plutôt comme une source précieuse de connaissances parce qu'il s'agit de la manifestation tangible de la relation entre une personne et sa réalité.

Plus j'avancais dans ma recherche, plus je me permettais de me fier à mon jugement, parce mon jugement s'était formé grâce à toutes les relations que j'avais développées à Lac Simon et par mon sentiment de responsabilité et d'engagement envers la communauté. J'ai

éventuellement abandonné toute prétention à l'objectivité dans le sens stricte du mot. Ce que je présente ici est une analyse subjective, basée sur mon expérience avec la communauté, mes observations, toutes les conversations que j'ai eues avec de nombreuses personnes, leurs expériences et les connaissances qu'elles ont partagées avec moi et celles que nous avons coconstruites ensemble. Ceci ne sous-entend aucunement un manque de rigueur éthique. Au contraire, les valeurs fondamentales du respect, de l'équité et de la réciprocité (APNQL, 2014) que la recherche en milieu autochtone se doit d'honorer sont au cœur de la présente étude. Le respect se traduit par : « Une communication en continu basée sur une relation de confiance entre l'équipe de chercheurs et (au moins) une personne ressource de la Première Nation/communauté, une coconstruction des savoirs entre les parties ou encore un mécanisme efficace de validation de l'interprétation des données avec la Première Nation/communauté » (APNQL, 2014, p. 5). En effet, l'interprétation des données présentée dans le chapitre 8 a été validée par 3 personnes avec lesquels je partage un lien de confiance et qui ont collaboré à la recherche de différentes manières, dont 2 membres de la communauté. La valeur de l'équité qui se traduit « 1) dans la reconnaissance des besoins respectifs des partenaires de la recherche; 2) dans l'exercice du pouvoir partagé entre les Premières Nations et l'équipe de chercheurs; 3) dans le partage des retombées et bénéfices de la recherche » (APNQL, 2014, p. 6) est présente dès le début du projet qui a évolué de la volonté d'évaluer l'impact des services alimentaires offerts par le centre de santé. Ceci s'inscrit aussi dans la mission du centre de santé, soit l'amélioration continue de la qualité des services, d'où l'une des retombées souhaitées pour la communauté.

Mon analyse est influencée aussi par mes propres origines pour lesquelles j'ai développé une appréciation nouvelle grâce à mon expérience à Lac Simon. Bien que la question

d'indigénéité soit complexe et controversée au Liban, je voyais certains parallèles entre l'histoire de l'alimentation des Anishnabe et celle des Libanais, tout comme il existe des similitudes entre les expériences des différents peuples autochtones du monde (Wilson, 2008), sans toutefois ignorer le caractère unique de chaque expérience. En effet, le Liban tel qu'il est connu présentement participe d'une diversité remarquable au niveau ethnique résultant de plusieurs vagues de migration et de colonisation par différents peuples. Les Phéniciens, les Perses, les Arabes, les Romains, les Grecs et les Ottomans ne sont que quelques-uns des peuples qui ont occupé ce territoire à travers l'Histoire. L'alimentation des Libanais a inévitablement retenu des influences de toutes ces civilisations sans toutefois perdre le lien d'attachement au territoire, d'où le point commun majeur entre les Anishnabe et les Libanais, selon moi. En partageant mon héritage culturel la conversation se transformait en un échange qui me permettait de concrétiser la valeur de réciprocité avec les moyens qui m'étaient disponibles. J'ai commencé ce processus de recherche en pensant que je devais m'effacer de la recherche pour ne mettre en valeur que la voix des personnes avec lesquelles je travaillais, mais je me suis rendue compte que c'était en me révélant que les autres se révélaient à moi. J'ai pu surmonter le syndrome de l'imposteur qui me hantait en redonnant autant que je pouvais et surtout grâce à la générosité de la communauté.

## Chapitre 5 : la décolonisation comme cadre conceptuel

La décolonisation est un terme récurrent dans la littérature qui traite des problématiques autochtones. Pourtant, le premier usage du mot remonte à l'époque qui suivit la deuxième Guerre mondiale pour décrire le processus par lequel les colonies ont lutté pour, et ont réussi à s'émanciper vis-à-vis les métropoles. Dans ce sens, la décolonisation du Canada

aurait commencé avec la création de la Confédération en 1867 et pris fin avec la Loi constitutionnelle de 1982 qui accordait au Canada son indépendance par rapport au Royaume-Uni. Ces mouvements de libération étaient menés par les occupants et ne prenaient pas en considération les peuples autochtones, bien que cette « décolonisation » se soit appuyée sur la Charte des Nations Unies qui promeut « l'égalité des droits » et « l'autodétermination des peuples » (« Les Nations Unies et la décolonisation », 2015).

Les Autochtones n'étaient manifestement pas considérés comme des peuples à part entière, pas même par l'autorité qui proclamait défendre les droits humains. James Tully soutient qu'il existe une contradiction fondamentale dans ce qu'il qualifie de colonisation interne, où une société existe sur et domine le même territoire qu'une autre société, précédemment libre : « *The problematic, unresolved contradiction and constant provocation at the foundation of internal colonization [...] is that the dominant society coexists on and exercises exclusive jurisdiction over the territories and jurisdictions that the indigenous peoples refuse to surrender.* » (Tully, 2000, p. 39-40). Il continue en expliquant que pour la société dominante, la résolution de cette contradiction passe par l'extinction des Autochtones en tant que peuples libres à travers différentes stratégies. On pourrait donc avancer que l'émancipation du Canada vis-à-vis le Royaume-Uni, aux dépens des peuples autochtones, agissait comme une stratégie en vue de leur extinction, et le fait de qualifier ce processus de « décolonisation » efface davantage l'existence des peuples autochtones de l'histoire du Canada.

Ceci est particulièrement important parce que la contradiction persiste mais la société dominante en est de moins en moins consciente. La prospérité de la société canadienne

allochtone contemporaine est bâtie sur ce système colonial contradictoire et injuste dont elle profite encore. Pour ceux qui croient que la fin justifie les moyens, ceci ne les empêche peut-être pas de dormir sur leurs deux oreilles (mais ils sont invités à réfléchir à leurs privilèges). Pour les autres, cette prospérité pourrait s'avérer factice et non-inclusive, d'où l'importance de résoudre la contradiction, mais cette fois-ci selon les termes des peuples Autochtones ; et dans ce contexte, le mot « décolonisation » retrouve sa pertinence. Pour nombre d'auteurs autochtones, la solution privilégiée à l'impasse réside dans ce processus.

Tout comme la colonisation a infiltré tous les aspects de la vie des peuples Autochtones, de même la décolonisation est une entreprise qui touche toutes les facettes de cette vie, dont l'alimentation. L'idée principale étant de se défaire de l'héritage colonial et de puiser dans les connaissances ancestrales (Mundel et Chapman, 2010; Smith, 2012), la décolonisation de l'alimentation passe par la « revitalisation des connaissances et pratiques alimentaires autochtones traditionnelles » (Bodirsky & Johnson, 2008, paragr. 26)<sup>2</sup>. Un retour à une alimentation culturellement adéquate offre le potentiel de remédier aux problèmes modernes de la santé. En effet, Kuhnlein et collègues démontrent que même une consommation minimale d'aliments traditionnels chez les peuples autochtones de l'Arctique améliore significativement leur nutrition (Kuhnlein et al., 2004). Évidemment, un retour à une alimentation traditionnelle va de pair avec la conception holistique du bien-être, donc de toutes les pratiques culturelles, spirituelles et physiques qui entourent la production alimentaire : « ...this is about *promoting a lifestyle centered on traditional Indigenous foods – a lifestyle that will promote good nutritional health, physical activity,*

---

<sup>2</sup> Traduction libre de : « Revitalization of traditional indigenous knowledge and foodways »

*spiritual and cultural strengthening, and a revitalized relationship with the land and its beings* » (Wazyatawin, 2005, p. 68). On a établi dans les chapitres précédents et plus haut avec James Tully que la colonisation du Canada est *a priori* une question de territoire et que l'alimentation et le territoire sont inextricablement reliés chez les peuples autochtones. Par conséquent, la solution logique à la dépossession des territoires et les problèmes de la santé qui en ont résulté est une présence accrue des peuples autochtones sur leurs territoires ancestraux (Alfred, 2009). Ce retour à l'époque d'avant la colonisation ne devrait pas être perçu comme un rejet des connaissances allochtones ni comme un refus de coexister interculturellement. Il s'agit plutôt de rétablir la majeure partie des droits des Autochtones, leurs cultures, leurs traditions et territoires dont la colonisation les avait spoliés.

D'ailleurs, la décolonisation implique tout le monde, les Allochtones autant que les Autochtones, sinon plus. En tant que non-autochtones et vis à vis les Autochtones, nous nous devons d'améliorer notre connaissance de l'histoire coloniale du Canada et des systèmes par lesquels la colonisation se manifeste encore. Cette éducation pourrait amener une prise de conscience et peut-être même un malaise, mais Zoe Matties nous invite à accepter ce sentiment : « *For settlers engaged in conversations about land, sovereignty, and food, embracing discomfort can lead to more fruitful solidarities [...] Settler peoples do well to enter the uncomfortable position of discomfort [...], and let this discomfort inform food policy, movements, and culture* » (2016, paragr. 20-21). Cette affirmation de la part de l'auteure suit une critique des mouvements alternatifs de l'alimentation, comme le mouvement locavore qui préconise « la consommation d'aliments issus de la production locale » (Office québécois de la langue française, 2012). À la suite de plusieurs autres penseurs, Matties reproche à ces mouvements (sans toutefois nier leur importance) de ne

pas aborder la question de propriété du territoire. Elle donne l'exemple des petites fermes, promue par ces mouvements, mais qui se trouvent sur des territoires non-cédés et soutient que l'exclusion des peuples autochtones de cette conversation perpétue des tendances historiques qui rendent les Autochtones invisibles et légitiment leur dépossession. Notre rôle en tant que non-autochtones est donc de s'engager activement dans le processus de la décolonisation en brisant le cycle d'aliénation des Autochtones des espaces qui leur appartiennent et en réfléchissant aux espaces que nous occupons.

Pour le reste, il revient à chaque communauté d'entamer la décolonisation de son alimentation à sa façon, le but n'étant pas nécessairement de revenir à une alimentation complètement traditionnelle mais plutôt de s'engager dans un processus de réappropriation de la culture et de rétablissement de la santé communautaire. Grey et Patel écrivent : « *We find that decolonization is not a static end-goal that orders strategies and tactics, but rather a daily mode of resistance—a form of food systems practice informed, in equal measure, by a vision of democratic engagement and historical experiences of resistance* » (2015, p. 433). Que ce soit un effort conscient et intentionnel ou pas, la décolonisation de l'alimentation revêt un aspect politique. À Lac Simon, plusieurs acteurs de différentes origines travaillent sur des initiatives alimentaires, chacun avec son bagage, sa clientèle et ses objectifs. L'étude de cas suivante s'appuiera sur le cadre conceptuel ci-haut pour présenter un portrait analytique de la situation.

## PARTIE 3 : ETUDE DU CAS DE LAC SIMON

### Chapitre 6 : les initiatives alimentaires à Lac Simon

Les premières personnes que j'ai connues à Lac Simon et avec qui j'ai travaillé le plus étroitement étaient la nutritionniste (Karen) et la représentante en santé-nutrition (Joan) qui travaillent principalement au Centre de santé. Naturellement, le sujet de la recherche est parti de là. Plus tard, j'ai eu la chance de créer des liens avec d'autres personnes à travers le projet de jardin, comme les employés du secteur des ressources naturelles, qui travaillent aussi sur des projets en lien avec l'alimentation. Dans ce chapitre, je tenterai de dresser un portrait descriptif de tout ce qui est fait. Bien que l'objet principal de cette thèse soit le travail de l'équipe nutrition du centre de santé, les activités et projets des autres secteurs qui travaillent sur les problématiques agroalimentaires sont aussi pertinents à l'analyse. En fin de compte, tous les secteurs œuvrent pour le bien-être de la même communauté.

En 1999, le gouvernement fédéral a alloué 115 millions de dollars à la Stratégie canadienne du diabète, dont 58 millions consacrés à l'Initiative sur le diabète chez les Autochtones (IDA). Cette initiative de Santé Canada « vise à contribuer à l'amélioration de l'état de santé des membres des Premières nations, des Inuits et des Métis ainsi que de leurs familles et de leurs collectivités par la prise de mesures axées sur la réduction de la prévalence (taux) et de l'incidence (nouveaux cas signalés) du diabète et de ses facteurs de risque » (Santé Canada, 2011, p. 4). Chaque communauté est libre d'utiliser les fonds qui lui sont accordés comme bon lui semble, tant que les projets s'inscrivent dans l'optique de l'IDA, soit la sensibilisation au diabète. La communauté de Lac Simon a commencé par créer un poste de nutritionniste à temps partiel dans le cadre de cette initiative. En l'espace d'une

quinzaine d'années, ce premier poste s'est transformé en une équipe de quatre personnes qui offrent un éventail de services et collaborent régulièrement avec d'autres équipes et secteurs. Qui plus est, l'envergure des services offerts par l'équipe dépasse la sensibilisation au diabète, ainsi que les fonds alloués par l'IDA.

Présentement, la cuisine du centre de santé accueille les membres de la communauté pour une cuisine collective hebdomadaire. Cette activité est l'une des premières que la nutritionniste offrait et elle en profitait pour faire de la sensibilisation. Lorsque la demande pour cette activité est devenue trop grande, le premier poste de cuisinière a été créé pour s'en occuper. Du même coup, la cuisinière embauchée à l'époque a proposé d'offrir un service de popote roulante, soit la préparation et livraison d'un repas complet aux personnes qui n'étaient pas en mesure de cuisiner pour elles-mêmes. À ces activités se sont rajoutées les cuisines diabète, consacrées à la clientèle diabétique qui désire apprendre comment gérer la maladie à travers son régime alimentaire, et les cuisines traditionnelles animées souvent par Joan. Ces dernières sont seulement possibles lorsque la cuisine a accès à du gibier ou du poisson donnés par un membre de la communauté. Joan profite de ces occasions pour montrer aux participants, surtout les jeunes, comment dépecer l'animal, les différentes façons de cuire la viande et comment la conserver ainsi que les différents usages des parties non-comestibles de l'animal. La cuisine collabore aussi avec les infirmières, l'hygiéniste dentaire et la représentante en santé dentaire pour organiser des activités de prévention sur différents sujets, tels que la santé maternelle et infantile, le diabète gestationnel, la santé bucco-dentaire, l'hypertension artérielle, entre autres. D'un autre côté, le secteur de première ligne organise de temps en temps une cuisine collective économique. Bien que le format soit semblable, cette activité met l'accent sur les repas

faits maison à partir d'ingrédients peu coûteux tandis que les activités du centre de santé décrites ci-haut mettent surtout l'accent sur la qualité et la variété des ingrédients dans le but de promouvoir une alimentation équilibrée.

L'activité physique est promue en parallèle avec l'alimentation équilibrée dans l'initiative 'CrossFit', élaborée en 2015. Un groupe de personnes désirant améliorer leurs modes de vie s'engagent à suivre les cours de CrossFit offerts dans la communauté tout en étant suivis par la directrice du centre de santé qui a lancé l'initiative, la nutritionniste et un intervenant en santé mentale. Les participants sont invités à manger un repas préparé par les cuisinières avec les intervenants qui prennent ce temps pour leur donner des conseils sur leurs habitudes alimentaires et répondre à leurs questions.

Les paniers de Noël constituent une autre initiative alimentaire du Centre de santé dont la popularité augmente d'année en année. L'initiative a commencé sous forme de budget alloué par le conseil de bande à l'achat de denrées alimentaires variées pour les familles dans des situations économiques précaires. Lorsque le budget a été coupé, la directrice du centre de santé, ne voulant pas couper le service complètement, a décidé de faire un compromis : elle paierait la moitié du panier si le participant économisait l'autre moitié durant l'année. À Noël de l'année 2016, la participation a atteint plus de 60 paniers, un record qui a laissé les organisateurs à la fois heureux et inquiets. Heureux de l'effort des participants qui ont réussi à économiser, mais inquiets de devoir égaliser le montant total. La formule a dû s'adapter encore afin de récompenser les efforts de tous, tout en privilégiant les personnes qui en avaient le plus besoin. Outre les donateurs externes qui contribuent par des fonds et des denrées aux paniers de Noël, l'épicerie de la communauté (le

Bonichoix) est le partenaire principal du centre de santé dans cette initiative. C'est là que les participants placent l'argent qu'ils économisent, un peu comme dans une banque. Ensuite, l'achat des denrées qui vont dans les paniers se fait à travers le Bonichoix. Ainsi, l'initiative sert à la fois les participants et un des commerces de la communauté.

Par ailleurs, le centre de santé est en partenariat avec l'école secondaire de la communauté au niveau du service de traiteur. Il s'agit d'un traiteur comme on en trouve ailleurs, mais ce sont les élèves de secondaire 5 et ceux en réadaptation scolaire qui y travaillent. Ils préparent les repas, font le service, nettoient la vaisselle et gèrent la cantine. Tout comme une entreprise, le service qu'ils offrent est rémunéré, mais au lieu de recevoir un salaire, les profits financent un voyage de fin d'année auquel les élèves peuvent participer seulement si leur présence, leur participation et leur rendement scolaire sont satisfaisants. Tandis que les professeurs des classes impliquées gèrent le côté opérationnel et éducationnel, la nutritionniste du centre de santé supervise le côté alimentaire. Elle prépare les menus, fait les achats – le plus souvent au Bonichoix – et prodigue des enseignements aux élèves en matière de nutrition. Les clients du service de traiteur sont surtout les instances locales de la communauté, comme le conseil de bande, la Corporation de développement économique Wabak Pimadizi et la garderie, avec quelques contrats ponctuels provenant de l'extérieur, notamment de la communauté voisine de Kitcisakik. Cette initiative a pris de l'ampleur aussi au fil des années. Les premiers voyages que l'initiative a financés avaient pour destination des villes québécoises. En 2016, les élèves de secondaire 5 ont eu droit à une semaine en Espagne.

L'initiative la plus récente du centre de santé en matière d'alimentation est le jardin communautaire auquel j'ai eu la chance de contribuer. En 2015, le centre de santé a reçu un budget de l'Université d'Ottawa, à condition que deux étudiants de l'Université et deux étudiants de la communauté participent au projet. Nos premières tâches dans le cadre du projet consistaient à consulter les aînés et différentes personnes de la communauté pour voir où et comment le jardin verrait le jour. Très vite, le secteur des ressources naturelles et celui des travaux publics se sont impliqués et ont suggéré de bâtir non seulement un jardin mais aussi une serre, pour lesquels ils contribueraient aux plans et offriraient des matériaux et de la main d'œuvre. Pendant les travaux, ma collègue et moi avons organisé des activités éducatives et instauré un programme de compost à l'école primaire. Une fois le jardin et la serre construits, nous avons contribué à la finalisation, puis nous avons continué nos activités sur place, avec l'aide de nos deux collègues de la communauté. Le projet est relativement jeune et la communauté n'est pas encore habituée à l'utiliser, sauf lorsqu'elle est invitée à le faire. Idéalement, le jardin sera un jour une ressource pour les membres de la communauté, surtout en cas d'insécurité alimentaire. Pour le moment, cela reste un projet pilote avec un potentiel important qui se réalisera avec le temps.

Finalement, le mandat du secteur des ressources naturelles concerne principalement le développement du territoire et toute forme de législation qui y est rattachée. Il s'occupe de répondre aux consultations du gouvernement fédéral sur différents sujets dont la foresterie, les mines, les espèces en péril, l'eau et l'énergie. Le financement de ce secteur est donc principalement alloué à ces activités, mais les employés trouvent des moyens d'intégrer des projets en lien avec l'alimentation traditionnelle. Par exemple, un atelier sur les champignons comestibles a déjà été organisé dans le cadre duquel les participants ont

cueilli et cuisiné les champignons tout en recevant des enseignements sur le sujet. Un autre projet planifié consiste à collaborer avec un chef dont la spécialité est la cuisine avec des ingrédients de la forêt. Cela dit, ces projets n'ont lieu que de façon sporadique par manque de financement et de ressources humaines.

## Chapitre 7 : résultats de la consultation

Ce chapitre sera consacré à la présentation des informations obtenues à l'aide du sondage et des 7 groupes de discussion que j'ai organisés. Bien que planifiées dans la proposition de recherche, aucune entrevue n'a eu lieu. Les personnes initialement ciblées pour des entrevues ont finalement été consultées dans les différents groupes de discussion. Le sondage et chaque groupe de discussion constituent des échantillons séparés.

### Le sondage

#### Limites

Je me suis beaucoup inspirée des conversations que j'ai eues avec Karen et Joan pour rédiger les questions du sondage. Ensuite, elles l'ont relu et approuvé. Nous n'avons aucune expérience en création de sondage donc nous avons inclu les questions qui nous intéressaient, mais rétrospectivement je pense que le sondage aurait pu être mieux formulé. En effet, la majorité des questions sur les habitudes alimentaires concernait la fréquence de consommation d'un certain aliment, par exemple : « à quelle fréquence mangez-vous des fruits? » Or la fréquence ne dit pas grand-chose sur la valeur nutritive acquise parce qu'elle ne donne aucune indication sur la portion consommée. Si c'était à refaire, je formulerais mes questions sur la quantité de l'aliment plutôt que sur la fréquence de

consommation pour avoir une meilleure idée de la qualité générale de l'alimentation du participant. La notion de quantité aurait aussi été plus dans la ligne du discours qu'adopte la nutritionniste qui parle souvent de portions lorsqu'elle donne de l'information et des conseils. Ça nous aurait également permis de tirer des conclusions par rapport à l'insécurité alimentaire, surtout si j'avais inclu une question sur le statut socio-économique. Ces détails nous ont échappé, mais ce sondage nous donne tout de même une bonne idée de la qualité de l'alimentation. Ce qui me paraît évident maintenant est l'absence de question sur la trappe alors que c'est une pratique très commune chez les membres de la communauté. J'ai constaté cette erreur lorsque des participants aux groupes de discussion ont mentionné la trappe comme étant une activité qu'ils pratiquaient souvent.

#### Recrutement

Le recrutement des participants s'est fait au hasard. Pour avoir une participation variée, j'ai passé du temps dans la salle d'attente du centre de santé où je proposais aux clients de remplir le sondage. J'ai fait de même dans la salle communautaire durant un bingo ainsi qu'avec une classe de l'école des adultes. Chaque fois que je jugeais le moment adéquat, je demandais aux personnes présentes si elles voulaient remplir le sondage. En plus de leur donner le formulaire de consentement implicite, j'en expliquais le contenu aux participants. Trois personnes ont préféré que je leur pose les questions du sondage oralement et que je note leurs réponses moi-même.

#### Profil des participants

L'échantillon est composé de 94 participants ( $n=94$ ) dont 66 se sont identifiés comme femmes ( $n_f=66$ ) et 26 comme hommes ( $n_h=26$ ), 2 personnes n'ont pas répondu à cette

question. Des individus d'à peu près tous les âges entre 17 et 72 ans ont répondu au sondage. 65 avaient 44 ans ou moins, ce qui représente 69% de l'échantillon total et 29 avaient 45 ans ou plus, ce qui représente 31% de l'échantillon total, l'âge médian étant 44.5 ans. De tous les participants, 90 sont des membres de la communauté et/ou des personnes autochtones vivant ou ayant vécu plusieurs années à Lac Simon. Deux personnes ont répondu qu'elles ne résident pas à Lac Simon et n'ont pas indiqué le nombre d'années vécues à Lac Simon. Une personne n'a répondu à aucune de ces deux questions. Le nombre moyen d'années vécues à Lac Simon est de 28 ans. Sur 94 participants, 13 n'ont pas répondu à la question « nombre d'enfants », donc ces 13 personnes ont été comptabilisées comme n'ayant pas d'enfants. Pour le reste, le nombre d'enfants par participant varie entre 1 et 10, pour un total de 327 enfants, dont possiblement des adultes.

Aliments consommés par les participants

#### *Aliments du marché*

Les aliments du marché sont les denrées qui appartiennent aux quatre groupes alimentaires qu'on peut trouver dans les épiceries. Bien que cela aurait été intéressant d'inclure des questions sur les quatre groupes, nous nous sommes limités aux fruits et légumes car ils ont tendance à être moins consommés par les membres de la communauté et donc les plus promus par les services alimentaires du centre de santé.

Tableau 1 : fréquence de consommation de fruits et légumes

Réponses	À quelle fréquence consommez-vous des fruits?		À quelle fréquence consommez-vous des légumes?	
	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26
1- Rarement	26,6%	21,2% 42,3%	21,3%	15,2% 38,5%
2- Plusieurs fois durant le mois	28,7%	30,3% 26,9%	27,7%	31,8% 19,2%
3- Plusieurs fois durant la semaine	23,4%	19,2% 17,2%	36,2%	34,8% 38,5%
4- Une fois ou plus par jour	14,9%	16,7% 11,5%	7,4%	9,1% 3,8%
Pas de réponse	6,4%	-	7,4%	-

Bien qu'un pourcentage assez élevé des participants dise consommer rarement des fruits (26,6%) et des légumes (21,3%), ces aliments sont quand même présents dans l'alimentation de la majorité des répondants. Contrairement à mes attentes, les chiffres indiquent que les légumes sont plus présents que les fruits dans l'alimentation des participants, si on se base sur les réponses 2 à 4. Selon le *Guide alimentaire canadien : Premières Nations, Inuits et Métis* (Santé Canada, 2007), les adolescents et les adultes devraient consommer entre 7 et 10 portions de fruits et légumes par jour, une portion équivalant à ½ tasse. Bien qu'on ne puisse pas utiliser les réponses des participants pour évaluer la quantité consommée, on peut quand même déduire que la majorité ne consomme pas la quantité quotidienne recommandée de fruits et légumes, étant donné que seule une minorité dit en manger une fois ou plus par jour. Finalement, on remarque que les femmes semblent consommer des fruits et légumes plus fréquemment que les hommes. Le pourcentage d'hommes ayant répondu 'rarement' (la plus petite fréquence) constitue plus que le double du pourcentage de femmes ayant donné cette réponse, et ce pour les deux questions (42,3% contre 21,2% et 38,5% contre 15,2%). De plus, 71,2% des femmes disent

consommer des fruits plusieurs fois durant le mois ou plus (réponses 2 à 4), contrairement à 55,6% des hommes ; 75,7% des femmes disent consommer des légumes plusieurs fois durant le mois ou plus, alors que ce ne sont que 61,5% des hommes.

#### *Aliments occasionnels*

Les aliments occasionnels sont les produits alimentaires transformés qui n'appartiennent à aucun groupe alimentaire. On y retrouve les aliments « riches en calories, matières grasses, sucre et/ou sodium » (Santé Canada, 2012) comme les fritures, les boissons gazeuses et celles aromatisées aux fruits, les friandises, les produits congelés tels que les pogos et les croquettes de poulet, les croustilles, etc. Selon le *Guide alimentaire canadien : Premières Nations, Inuit et Métis* (Santé Canada, 2007), il s'agit « d'aliments et boissons dont il faut limiter la consommation » (p.1).

Tableau 2 : fréquence de consommation d'aliments occasionnels

Réponses	À quelle fréquence consommez-vous du <i>fast food</i> (poutine, frites, poulet frit, etc.)?		À quelle fréquence consommez-vous des friandises (bonbons, chips, barres de chocolat)?	
	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26
1- Rarement	64,9%	71,2% 50%	44,7%	51,5% 30,8%
2- Plusieurs fois durant le mois	25,5%	21,2% 34,6%	28,7%	27,3% 34,6%
3- Plusieurs fois durant la semaine	4,3%	3% 7,7%	16%	12,1% 23,1%
4- Une fois ou plus par jour	4,3%	4,5% 3,8%	4,3%	4,5% 3,8%
Pas de réponse	1%	-	5,3%	-
Autre (jamais)	-	-	1%	-

La restauration rapide est très présente dans la communauté. L'épicerie vend du poulet grillé, souvent accompagné de patates frites et de salade de choux ou de macaroni. Ce repas populaire à Lac Simon est très riche en gras et en féculents et pauvre en valeur nutritive. L'accès à des repas tout prêts plus équilibrés est limité. De plus, il arrive très souvent que des membres de la communauté vendent de la poutine ou d'autres mets riches en gras pour des levées de fonds. Finalement, les restaurants les plus proches qui sont fréquentés par les membres de la communauté se trouvent à Louvicourt, le village adjacent à Lac Simon, et offrent seulement de la restauration rapide. De même, les bonbons sont vendus en paquets et en vrac à l'épicerie et l'on retrouve un choix assez large de croustilles. Les chiffres indiquent que la majorité des participants consomment rarement des produits de restauration rapide, quoique le taux de participants qui en consomment plusieurs fois par mois ou plus (réponses 2 à 4) est assez élevé (34,1%). En revanche, les taux de consommation de friandises sont plus alarmants. Encore une fois on remarque un écart entre les femmes et les hommes ce qui suggère que les femmes font de meilleurs choix alimentaires : le taux de femmes qui ont répondu 'rarement' est plus élevé que celui des hommes pour les deux questions (71,2% contre 50% et 51,5% contre 30,8%), tandis que le taux d'hommes qui ont donné les réponses 2 à 4 est plus élevé que celui des femmes (46,1% contre 28,7% pour la première question et 61,5% contre 43,9% pour la deuxième). Ceci suggère une consommation plus fréquente de produits de restauration rapide et de friandises par les hommes que par les femmes.

Tableau 3 : fréquence de consommation de boissons sucrées

Réponses	À quelle fréquence consommez-vous de la liqueur (boisson gazeuse)?		À quelle fréquence consommez-vous du jus (Frutopia, KoolAid, Oasis, punch, etc.)?	
	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26
Rarement	34%	37,9% 26,9%	43,6%	42,4% 50%
Plusieurs fois durant le mois	26,6%	24,2% 34,6%	21,3%	18,2% 30,8%
Plusieurs fois durant la semaine	24,5%	22,7% 26,9%	16%	16,7% 11,5%
Une fois ou plus par jour	8,5%	7,6% 11,5%	13,8%	16,7% 7,7%
Pas de réponse	3,2%	-	4,3%	-
Autre (jamais)	3,2%	-	1%	-

Si l'on considère que la réponse qui montre que le participant limite sa consommation de boissons sucrée est la réponse 1, soit « rarement », on peut voir que la majorité des participants consomment lesdites boissons plus que ce qui est recommandé. Cela dit, 'plusieurs fois durant le mois' pourrait être une consommation raisonnable dépendamment de la quantité consommée. Un sondage sur les habitudes de consommation réalisé par des intervenants en santé mentale du centre de santé montre une consommation croissante des boissons énergisantes, ainsi que des boissons sucrées alcoolisées (sondage sur les habitudes de consommation des habitants de Lac Simon, Centre de santé Mino-Tehewin, Lac Simon 2016).

#### *Aliments traditionnels*

Les aliments traditionnels des Anishnabe proviennent principalement de la chasse, la pêche et la trappe. Il s'agit essentiellement de viande sauvage.

Tableau 4 : fréquence de pratique d'activités traditionnelles

Réponses	Allez-vous à la chasse?		Allez-vous à la pêche?	
	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26
Jamais	31,9%	37,9% 15,4%	43,6%	47% 34,6%
Parfois	52,1%	48,5% 65,4%	43,6%	43,9% 46,2%
Souvent	13,8%	10,6% 19,2%	10,6%	6,1% 19,2%
Autre (plus maintenant)	1,1%	1,5% 0	1,1%	1,5% 0
Pas de réponse	1,1%	-	1,1%	-

Tableau 5 : fréquence de cuisine avec de la viande sauvage

Réponses	Faites-vous de la cuisine traditionnelle (avec de l'original, du castor, du poisson pêché par vous ou quelqu'un d'autre, etc.)?	
	n=94	n <sub>f</sub> =66 n <sub>h</sub> =26
Jamais	4,3%	3% 7,7%
Parfois	40,4%	39,4% 46,2%
Souvent	42,6%	45,5% 34,6%
Toujours	10,6%	9,1% 11,5%
Pas de réponse	2,1%	-

Bien que 31,9% des participants n'aillent jamais à la chasse et 43,6% n'aillent jamais à la pêche, seulement 4,3% disent ne jamais cuisiner avec de la viande traditionnelle. Ceci s'explique par le fait que certains chasseurs partagent leur gibier avec, ou le vendent à la famille élargie ainsi qu'à d'autres membres de la communauté. Une autre explication réside dans le fait que certains gibiers proviennent de la trappe. Ces chiffres montrent que la viande traditionnelle est encore assez présente dans l'alimentation de la communauté de

Lac Simon. La chasse et la pêche, traditionnellement pratiquées par les hommes sont aujourd’hui aussi beaucoup pratiquées par les femmes.

Les services alimentaires selon les participants

*Services alimentaires offerts au centre de santé*

66 personnes disent avoir bénéficié d’un ou de plusieurs services alimentaires du centre de santé.

*Tableau 6 : utilisation des services alimentaires du centre de santé*

Réponses	À quels services avez-vous participé? (Chaque participant peut donner plusieurs réponses)		Ces services vous ont-ils aidé à faire de meilleurs choix alimentaires?			
	Femmes Hommes	Total	Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Pas de réponse
Cuisine collective	37 14	51	1	19	29	3
Popote roulante	8 0	8	0	2	6	0
Cuisine diabète	5 2	7	0	4	3	0
Ateliers de purée pour bébé	10 1	11	0	3	8	0
Cuisine traditionnelle	2 0	2	0	0	1	1
CrossFit	0 1	1	0	0	1	0

La cuisine collective semble être le service le plus populaire parmi ceux offerts par la cuisine du centre de santé, ou du moins, le service le plus utilisé par les participants du sondage. Plusieurs réponses étaient possibles pour la première question tandis que la deuxième englobait tous les services. Les participants ne pouvaient donc pas répondre à la deuxième question pour chacun des services. La réponse à la deuxième question s’applique à tous les services mentionnés par la personne dans la première question. Ainsi, parmi ceux

qui ont dit avoir déjà participé à la cuisine collective (51 personnes), 56,9% disent que ça les a beaucoup aidés à faire de meilleurs choix alimentaires et 37,3% disent que ça les a aidés un peu. Une seule personne a dit que les services auxquels elle a participé ne l'ont pas aidée du tout à faire de meilleurs choix alimentaires. Pour le reste, tous les participants disent avoir bénéficié un peu ou beaucoup des activités auxquelles ils ont pris part.

25 personnes disent n'avoir participé à aucun service alimentaire du centre de santé. Ce qui suit sont les raisons qu'elles ont données :

- « Pas intéressé »
- « Étudiante à l'école des adultes »
- « Pas de temps, occupé dans le travail »
- « Pas le temps »
- « J'ai pas trop le temps (trop occupé) »
- « Pas le temps »
- « Ça me tente pas »
- « Travail »
- « Trop santé, pas assez consistants »
- « Aimerais participer souvent mais travaille »
- « Je ne donne pas souvent mon nom »
- « Dû à mon travail »
- « Je ne sais pas »
- « Pas le temps »
- « Handicapé »
- « Don't have time (teacher) »

Les 15 premiers participants n'ont pas pu répondre à cette question parce qu'elle a été ajoutée à la deuxième version du sondage.

#### *Service de traiteur*

À la question : « Aimez-vous les repas faits par le service de traiteur? », 53 personnes (56,4%) ont répondu « beaucoup », 29 personnes (30,9%) ont répondu « un peu » et 4 personnes (4,3%) ont répondu « pas du tout ».

À la question : « Selon vous, comment pourrait-on améliorer les repas du service de traiteur? », de nombreuses personnes ont exprimé leur satisfaction par rapport aux repas.

Voici les autres commentaires :

- « Mettre plus de choix avec des légumes, exemple – spaghetti »
- « Cuisine avec plus de légumes »
- « Plus d'original »
- « Ça dépend des recettes, il faut plus de viande traditionnelle »
- « Intégrer les mets traditionnels de temps en temps »
- « Arriver à l'heure demandée »
- « De la classe, uniforme fait plus professionnel »
- « Faire des mets traditionnels de temps en temps »
- « Mettre un surplus sur les assiettes, fournir du lait et du jus »
- « Y'en n'a pas assez dans les portions qu'ils donnent »
- « Grossir les portions »
- « Plus de cuisine traditionnelle »
- « Faire de la meilleure cuisine qui a plus de goût »

Changements alimentaires dans la communauté selon les participants

À la question : « Pensez-vous que l'alimentation à Lac Simon a changé dans les dix dernières années? », 58 personnes ont répondu « oui, pour le mieux », 10 personnes ont répondu « oui, pour le pire » et 17 personnes ont répondu « pas de changement ». La question suivante demandait aux participants de décrire le changement observé. Ceux qui ont répondu « oui, pour le mieux » ont écrit :

- « Car je fais mes propres cuisines »
- « Les gens mangent plus de légumes »
- « Une meilleure alimentation et une meilleure vie saine active... »
- « Il y a beaucoup plus de légumes dans les cuisines qu'auparavant »
- « Les parents s'essayaient plus avec les légumes »
- « Pour d'autres, ça n'a pas changé beaucoup »
- « Ça goûte bon »
- « Les gens sont plus ouverts lors des barbecues offerts au Lac Simon »
- « Plus de services qu'on n'avait pas avant »
- « Je cuisine toujours avec les légumes dans mes plats »
- « Il y a de plus en plus de monde qui participe à la cuisine collective »
- « J'ai changé mon manger depuis mon diabète. Ma santé est beaucoup mieux. »

« Beaucoup de gens ont appris à mettre des légumes dans leur cuisine, de même pour les desserts avec les fruits »

« Les gens achètent plus de légumes »

« C'est plus différent leur alimentation »

« Les gens mangent un peu plus équilibré »

« Bonichoix »

« On s'ennuie du gras mais on mange mieux »

« Moins de gras, plus de légumes, moins de friture, meilleure santé, contrôle le diabète. Les gens apprennent à mieux cuisiner, portions équilibrées. »

« Popote roulante: j'avais tout ce qu'une assiette était censée avoir. De plus c'était bon. (Essaye d'arrêter la consommation de liqueur) »

« Pour moi, on est en train d'oublier les recettes de nos grands-parents. Je suis embêté pour moi qui ai vécu la vie nomade et la sédentarisation est bonne aujourd'hui. »

« Beaucoup de popote roulante »

« Dans nos plats il y a plus de légumes aujourd'hui que 10 ans auparavant »

« Moi j'ai changé, les autres je ne sais pas »

« Fruits et légumes. Bonichoix se vide rapidement »

« Mange plus de crudités »

« Depuis qu'il y a une épicerie, je trouve que le monde en mettent plus dans leur panier »

« À l'école, on favorise les fruits comme collation »

« Cuisine collective, prévention, sensibilisation »

« L'épicerie est une grande aide dans le bon comme dans le mal »

« Avant, il y avait juste patate + viande et aujourd'hui, il y a plus de légumes et les gens boivent plus d'eau »

« Le monde mange mieux, santé. Ex: mets traditionnels, on met des légumes. »

« Plus de légumes et plus de fruits »

« Il y a beaucoup de sondages, d'invitations, des formations et des préventions au niveau de la santé et l'alimentation »

« Achat de légumes, mange plus de fruits, festin, ragout »

« Il y a des livraisons pour les diabétiques »

« Il y a plus de fruits et légumes, moins de *fast food* »

« Avant personne ne mangeait leurs légumes et buvaient de l'eau. Maintenant c'est fréquent »

Parmi ceux qui pensent que l'alimentation a changé pour le pire, on retrouve les commentaires suivants :

« Plus de légumes, moins de soupe »

« Beaucoup de consommation de friture, j'estime, auprès des jeunes »

« On tombe malade avec la nourriture allochtone. Trop de produits. »

« Les gens de notre communauté mangent moins de mets traditionnels qu'auparavant »

Deux personnes qui n'ont pas répondu à la question sur le changement alimentaire dans la communauté ont laissé ces commentaires :

« Les gens n'ont pas changé leurs habitudes mais les services oui. Ils font des cuisines santé lors des événements (service de traiteur) mais les gens ne changent pas nécessairement »

« Depuis que la nutritionniste est là, ça a changé »

### Groupes de discussion

L'objectif des groupes de discussion était d'avoir le point de vue des personnes impliquées dans les services alimentaires du centre de santé, que ce soit au niveau de l'organisation ou de la participation. Le sondage permettait d'avoir une idée générale de l'alimentation des membres de la communauté et leurs opinions sur les services, et les groupes de discussion me donnaient la chance d'approfondir certains thèmes grâce à l'expérience vécue des participants. Sept groupes de discussion ont été organisés avec (1) les participants de la cuisine collective, (2) le groupe 'CrossFit', (3) les élèves, anciens et actuels, du service de traiteur, (4) des élèves du secondaire, (5) les organisateurs du service de traiteur, (6) les organisateurs des services alimentaires du centre de santé et (7) les directeurs des secteurs du conseil de bande. Les discussions étaient semi-structurées avec des thèmes communs à tous les groupes et d'autres plus spécifiques à chacun des sept groupes. J'ai joué le rôle d'animatrice lors de toutes les discussions. Certains participants ont préféré que j'utilise leur nom, certains ont préféré que j'utilise leurs initiales et d'autres ont préféré que leur nom soit remplacé par un pseudonyme. Parmi ces derniers, quelques-uns ont choisi leur propre pseudonyme.

#### Groupe 1

Pour le premier groupe de discussion, je me suis greffée au groupe de personnes qui participaient à la cuisine collective cette journée-là, ayant obtenu préalablement leur consentement. Le groupe était composé de 3 femmes et 3 hommes âgés entre 27 et 55 ans.

La majorité avait déjà participé à la cuisine collective plusieurs fois auparavant et certains étaient donc des 'habitués'.

On voulait, tout d'abord, connaître l'expérience des informateurs avec le service en question ; comment ils en ont entendu parler, pourquoi ils aiment y participer, l'impact du service sur leurs habitudes alimentaires. Tous les participants ont dit avoir pris connaissance du service par le bouche à oreille. Pour certains, ce service leur donne la chance de socialiser : « Moi ça me tente de changer d'air des fois, pour venir icitte au lieu de faire la cuisine chez nous » (Kokom). La cuisine collective leur donne aussi l'occasion d'essayer de nouvelles recettes et d'apprendre à cuisiner avec de nouveaux ingrédients : « Tu vois que le monde ils apprennent plus puis ils amènent ça chez eux » (Jumbo), « ça donne des idées aussi » (Djidjim), « les ingrédients, je commence à en avoir là dans mon armoire, avant il n'y avait rien, juste du sel et du poivre... Il y a des légumes que je ne savais pas comment les couper et c'est eux autres (les cuisinières) qui me l'ont appris ... comme les brocolis, les choux-fleurs » (S.P.).

Le service est très apprécié par le groupe ce qui se traduit par une participation fréquente, parce que leur situation le leur permet. D'autres membres de la communauté ne seraient pas intéressés ou ne seraient pas capables de participer : « (Certains membres de la communauté) ne voient pas l'utilité de ce service, qu'est-ce que ça peut leur apporter. Il y en a qui ne trouvent pas le temps » (Dakota), « des fois les parents n'ont pas de gardienne » (S.P.). En effet, la cuisine collective prend beaucoup de temps : le choix du menu se fait chaque lundi matin, l'achat des ingrédients se fait l'après-midi et la préparation des repas se fait le lendemain et dure en général toute la journée. Pour les travailleurs et les parents

qui n'ont personne pour garder leurs enfants, ceci constitue une entrave majeure à leur participation.

Les participants sont conscients du fait que beaucoup de membres de la communauté de Lac Simon n'aiment pas les légumes et n'en mangent pas assez, mais eux-mêmes semblent avoir appris à apprécier ce groupe alimentaire : « Les légumes, je trouve ça important, il n'y en avait pas avant chez nous, aujourd'hui je sais comment c'est important... Les enfants, je leur ai appris jeunes à manger beaucoup de fruits et légumes. J'en ai d'autres, des nièces et des neveux, qui n'en mangent pas, je trouve ça dommage » (Dakota). Les remarques de certains participants montrent bien les liens qui existent entre les changements alimentaires et le désir d'éviter ou de contrôler les maladies dégénératives : « Je ne mange plus comme avant, maintenant je mange plus comme des produits laitiers, des mets traditionnels, des fruits et légumes, des crudités... Aujourd'hui j'en mange des légumes » (Jumbo), « *fast food*, je n'en prends pas tant que ça, asteure, je vais faire moi-même, on va cuisiner ce qu'on va manger dans la journée » (Yvan), « le sel et le sucre, j'ai beaucoup diminué ça avec mes enfant » (Dakota). Les participants sont conscients de la relation intime entre l'alimentation et ces maladies. Plusieurs ont partagé des histoires de membres de leurs familles qui souffrent de diabète ou d'hypertension artérielle et leurs efforts pour ne pas souffrir de ces maladies :

« Je connais les maladies qu'on a dans la famille et j'essaye de faire plus attention à ce qu'il pourrait y avoir, comme le diabète de grossesse. J'essaye de faire de la prévention auprès de mes filles, mes cousines. C'est juste que je trouve que c'est dommage que certains parents ne le font pas... peut-être un manque d'information ... je trouve que beaucoup de gens ne prennent pas le temps (de le faire) » (Dakota).

Comme on l'a vu dans le chapitre précédent, la cuisine collective fait partie d'une initiative de sensibilisation au diabète et a donc pour mission de favoriser une alimentation équilibrée auprès des membres de la communauté. Les menus préparés à la cuisine collective sont

choisis par les participants chaque semaine mais ils doivent respecter certains critères, dont l'intégration de plusieurs groupes alimentaires. Les repas cuisinés contiennent donc toujours des légumes et il arrive que les participants les partagent avec leur entourage : « Il y a du monde qui veulent se joindre à nous. Comme moi des fois j'amène mon plat, des fois je vais inviter du monde à nous joindre » (Yvan). Même avec les légumes, les repas sont appréciés par l'entourage des participants : « Il y a des adultes qui ne mangent pas des légumes. Moi, mes enfants ils ne mangent pas des légumes. Mais icitte ils les mangent après », dit Kokom en faisant allusion aux plats qu'elle ramène chez elle de la cuisine collective et qu'elle partage avec ses enfants.

Bien qu'elle ait changé certains aspects de son alimentation, S.P. continue à faire des plats traditionnels : « Mais je garde pareil quand même ce que j'ai chez nous, comme les anciennes alimentations, comme du bannique... la viande d'original », dit-elle. À la question : « pensez-vous que ce soit possible de retourner à une alimentation complètement traditionnelle? », seule S.P. a répondu par l'affirmative en disant qu'il faudrait : « aller voir ceux qui sont traditionnels, il y en a pas mal icitte quand-même ». Les autres semblaient plus sceptiques : « Beaucoup d'alimentation qui ont été oubliées à cause des pensionnats, il n'y a plus de transmission de qu'est-ce qui est bon, on a perdu pas mal » (Yvan). D'ailleurs, Yvan se rend compte que, bien que la farine de blé et le sel soient des denrées importées par les Européens, les deux sont importantes dans la cuisine traditionnelle. La plupart de ceux qui sont d'accord avec lui trouvent qu'un mélange des denrées traditionnelles et des denrées dites 'modernes' est inévitable.

## Groupe 2

Je me suis jointe au groupe qui participait à l'initiative 'CrossFit' lors de l'un des diners offerts au centre de santé pour discuter de ce service en lien avec l'alimentation. Quatre personnes étaient présentes, 3 femmes et 1 homme, âgés entre 31 et 40 ans.

J'ai entamé la discussion en demandant aux participants comment ils avaient entendu parler de cette initiative et pourquoi ils voulaient y participer. Encore une fois, tous les participants avaient pris connaissance de cette initiative par bouche-à-oreille ou grâce à des connaissances qui y avaient déjà participé. Cela les intéressait parce qu'ils voulaient un changement dans leur mode de vie : « Parce que j'ai décidé de me prendre en main, changer mon alimentation, parce que j'ai des enfants, ça fait que c'est moi l'exemple » (Bianca), « Moi aussi ma petite-fille est un peu grassette puis je veux qu'elle mange bien. Moi je donnais tout avant : 'tu veux ça? Ok tiens!'. En tout cas je donnais le double de la portion des fois. Là j'ai dit : 'on va manger des légumes bientôt!' » (Anonyme), « Je veux être éternel moi! Avoir une longue vie. Je suis tanné d'être gros. Pour les enfants à la maison aussi. Pour donner l'exemple à mes enfants. » (Randy). Durant ces diners, les cuisinières préparent des repas équilibrés pour les participants, dans le but de leur donner des exemples qu'ils pourront reproduire chez eux. C'est d'ailleurs un des objectifs de Marie qui veut : « continuer de manger de même, avoir la forme, avoir un bon exemple de vie ». « Quand tu manges bien, t'es bien! », renchérit Randy. Questionnés sur les maladies dégénératives, les participants ont parlé de leurs expériences avec le diabète et l'hypertension artérielle :

« Moi j'ai fait le diabète de grossesse deux ans passé. Une fois que j'ai su que je fais le diabète de grossesse j'ai coupé mon sucre, mon gras et depuis ce temps-là je suis habituée à manger un peu sainement. De temps en temps je profitais de manger gras : poutine, etc. Mais là ça devenait comme une habitude de manger *fast food*

puis tout. Pour ça j'ai recommencé. Je voulais me remettre dans l'habitude de manger sainement. » (Marie)

Pour Randy aussi, le lien entre l'hypertension artérielle et l'alimentation est évident :

« Moi je fais de la haute pression (...) C'est pour ça que j'ai dit que j'étais tanné de manger la cuisine rapide ».

En abordant le sujet de l'alimentation traditionnelle : « Avant, moi je mangeais beaucoup d'alimentation traditionnelle et j'étais en forme, j'étais vraiment en forme, dit Randy. Mais ce que j'ai remarqué avec l'alimentation moderne, c'est plus gras, j'ai mal au cœur, je n'ai le goût de rien faire ». Mais qu'est-ce que l'alimentation traditionnelle exactement? Pour deux participants, il s'agit de la viande sauvage. Pour les deux autres, le baloney et le *Kraft Dinner* entraient dans la même catégorie. Cette différence dans les réponses révèle une différence des expériences vécues :

« Moi j'ai eu le temps de vivre avec des parents qui m'ont montré à faire la cuisine. Pis il y a d'autres jeunes après moi qui n'ont pas eu cette occasion-là d'apprendre des parents ou d'autres adultes parce (qu'il y avait déjà) des problèmes de consommation. Le monde ils apprennent juste les pizzas au four, les patates, la poutine... » (Marie)

« Moi c'est maintenant que j'apprends à faire la cuisine. Parce que j'étais pendant un couple d'années où ce n'était pas moi qui faisais la cuisine. Là je réapprends. Puis on se traîne dans les aréna alors on mange des poutines tout le temps. » (Bianca)

Une alimentation riche en matières grasses aurait remplacé l'alimentation traditionnelle et pour retrouver un bien-être physique, les participants se tournent vers la version 'santé' de l'alimentation dite 'moderne' qui favorise par exemple une consommation de légumes parce qu'elle est plus accessible que l'alimentation traditionnelle. Comme en témoigne le passage suivant, tout le monde n'a pas accès à la viande sauvage :

« C'est rare que j'aie de la viande d'original (Marie)  
- On n'a plus la famille qu'on avait avant (Anonyme)

- Maintenant ça marche toute avec l'argent, (Bianca)
- L'argent, la drogue, la bière... » (Marie)

Les participants font référence ci-haut au partage qui avait lieu dans le temps. En effet, la valeur Anishnabe du partage du gibier tué lors de la chasse entre plusieurs personnes, revient souvent dans les conversations que j'ai eues à propos des aliments traditionnels. La majorité des personnes avec qui j'ai eu cette conversation trouvent que certains chasseurs ne partagent plus la viande comme avant et préfèrent plutôt la garder pour eux-mêmes. Certains vendent leur gibier ou l'échangent pour de la drogue ou de l'alcool.

Pour Randy qui a passé beaucoup de temps dans le bois avec sa famille, les aliments traditionnels sont plus attrayants que les légumes, même s'il voit l'importance de ceux-ci quand-même :

« C'est ça j'ai remarqué, dans le bois j'ai moins tendance à vouloir manger les légumes, mais j'en mange quand même une fois de temps en temps. Puis je le dis toujours, dans le temps nos grands-parents étaient forts eux-autres puis ils mangeaient ça (les aliments du bois) ! Pourquoi nous autres on mange ça (des légumes)? Mais je comprends l'impact c'est quoi aussi »

Marie ajoute :

« Si on avait eu notre manger de génération en génération on serait fort comme nos aînés, on serait toujours dans le même territoire... parce que ça vient de loin, avant même mon grand-père. Tsé, eux-autres ils faisaient des transports, ils voyageaient en canot, ils faisaient du portage, ils étaient plus forts. Si on regarde aujourd'hui il faut faire de l'exercice pour (rester en forme) »

Pour mes interlocuteurs, la décolonisation équivaut à un retour au territoire : « aujourd'hui on est tellement trop bien accommodé qu'il faut vraiment retourner dans le bois.

(Anonyme)

- À la source » (Randy)

Plusieurs ont de beaux souvenirs du temps passé en forêt : « J'étais souvent dans la forêt dans ma jeunesse, puis ça a changé quand je me suis séparée » (Anonyme),

« moi aussi j'aimais ça aller dans le bois, j'allais souvent, à chaque année. Je n'allais pas avec ma famille, je demandais à quelqu'un qui allait beaucoup dans le bois. Ces deux personnes-là m'ont montré la culture, comment couper la viande, comment couper du poisson. C'est grâce à eux-autres que j'ai appris ça » (Marie).

Par contre, la vie en communauté présente à la fois des contraintes et des bienfaits qui entravent la présence sur le territoire. Randy donne l'exemple de l'école : « le système qui a embarqué c'est ce qui nous maintient dans notre communauté, comme l'école c'est une loi, faut y aller, sinon c'est la DPJ<sup>3</sup>», mais aussi : « l'hydro, les chars, les cellulaires, le hockey » sont du luxe qui n'existe pas sur le territoire en dehors de la communauté et les participants ne peuvent s'en passer. Néanmoins, ils voient la nécessité de retourner dans le bois où l'alimentation est abondante et le mode de vie actif :

« Dans le bois tu ne crèves pas de faim là!  
- Tu bouges beaucoup aussi  
- C'est à nous autre de faire l'action d'aller dans le bois puis faire notre camp parce que chaque famille, cousins, cousines, on a notre place dans le territoire »

Finalement, la transmission des connaissances est un autre aspect de la décolonisation qui a été soulevé par les participants :

« Nous, on a pu avoir au moins certains enseignements de nos grands-parents mais la nouvelle génération va vraiment grandir dans la modernité... Il y a des jeunes qui n'aiment pas la bouffe traditionnelle, comme mes enfants ils n'aiment pas le goût... c'est peut-être quelque chose que j'ai oublié de faire quelque part » (Randy).

Les participants semblent avoir une opinion mitigée des légumes : ils en voient la nécessité mais ils en parlent comme une obligation : « Regarde, c'est à cause des blancs qu'on a ça (les légumes) », dit Bianca avec un gros rire. La nutritionniste est souvent associée à ce groupe alimentaire :

« Quand il y avait un traiteur, ça chialait parce qu'il n'y en avait jamais assez, mais là aujourd'hui le monde s'habitue. Ils acceptent leur assiette (Anonyme)

---

<sup>3</sup> Direction de la Protection de la Jeunesse.

- Quand le monde ils voyaient Karen Morency : ‘bon, Karen est là’, rajoute Randy en imitant le ton exaspéré des personnes dont il parle. C’est ça que le monde ils disaient mais là on sait déjà à quoi s’attendre ».

### Groupe 3

Les élèves de secondaire 5 qui font le service de traiteur durant l’année scolaire 2016-2017, ainsi que trois élèves diplômés dans les années précédentes ont accepté de partager leurs expériences avec moi. Le groupe était formé de 6 femmes et 2 hommes.

Les élèves, anciens et actuels, décrivent le temps passé au service de traiteur par une phrase simple : « C’est le fun ». Parmi les diplômés, deux disent avoir bénéficié de ce service, c’est une expérience de travail qui leur a permis de développer certaines qualités et compétences comme la ponctualité et la gestion du stress. Pour B.P., le traiteur l’a familiarisé avec le domaine de la restauration dans lequel il a trouvé un emploi après l’école secondaire. Kanistiane utilise ce qu’elle a appris au service de traiteur en donnant parfois des conseils à ses clients dans le cadre de son emploi comme caissière à l’épicerie de la communauté. Par ailleurs, le voyage de fin d’année est attendu impatiemment par la cohorte actuelle et les diplômés en gardent de beaux souvenirs. La classe de B.P. avait fait une croisière en Espagne, France et Italie. Cette expérience lui a donné un sentiment de fierté d’avoir participé au service de traiteur et d’avoir réussi ses études secondaires. Le voyage de la cohorte d’Alain à Cuba était, selon ses propres mots : « malade! » et Kanistiane a tellement apprécié son voyage de fin d’année qu’elle a depuis rejoint une autre cohorte dans leur voyage.

Ce que les participants retiennent surtout de leurs expériences au service de traiteur sur le plan de l’alimentation est le concept de l’assiette équilibrée. Karen passe beaucoup de

temps avec eux et en profite pour transmettre son message sur la nutrition. Elle se base sur le concept de l'assiette équilibrée parce qu'il concrétise de façon visuelle la variété et les proportions des groupes alimentaires recommandées pour le maintien de la santé. Certains disent suivre ce modèle mais, pour d'autres, il y a souvent plus de viande dans l'assiette. Cela dit, ils considèrent que leur alimentation est quand-même variée. La viande sauvage est présente dans l'alimentation de tous les participants dont la grande majorité a déjà été à la chasse. En abordant le sujet de l'obésité, j'ai observé que personne dans la salle ne semblait avoir un problème de surpoids, bien que ce soit le cas pour beaucoup d'adultes dans la communauté. Le premier commentaire sur ce sujet a révélé que l'obésité était causée par la dépression : « il mangent leurs émotions », dit l'une des participantes. Ce commentaire revient souvent dans les conversations que j'ai eues. L'absence de motivation, la violence et la drogue sont d'autres raisons exprimées par les participants au sujet de la détérioration de la santé chez les membres de la communauté.

#### Groupe 4

J'ai eu une conversation intéressante avec un autre groupe d'élèves de secondaire 3 et 4 qui ont pris le temps de me parler de leurs habitudes alimentaires. Deux jeunes hommes et quatre jeunes femmes âgés entre 15 et 20 ans ont pris part à la conversation, ainsi que leur professeur d'Histoire qui m'a aidée à organiser la rencontre.

Les participants ont dit apprécier particulièrement les repas traditionnels. Plusieurs pratiquent eux-mêmes la chasse, la pêche et la trappe ou bien leurs parents le font. Un participant nous a appris qu'il a commencé à pratiquer la trappe à l'âge de huit ans et qu'il sait cuisiner la viande traditionnelle. Tous les participants ont donc accès à de la viande

sauvage dont ils préfèrent le goût à celui de la viande d'élevage. Certains ont dit que les repas traditionnels contiennent des légumes tandis que d'autres ont dit qu'ils modifient les recettes afin d'intégrer plus de légumes. Néanmoins, c'est bien la viande sauvage qui détermine le caractère traditionnel du met. Une des participantes va même jusqu'à dire que ce serait « bizarre » une personne Anishnabe végétarienne parce que, selon elle, la consommation de la viande est inhérente à l'identité Anishnabe.

Même sans la viande traditionnelle, tous les participants disent manger des légumes, quoique moins que la proportion recommandée dans l'assiette équilibrée. Les féculents et la viande sont souvent présents en plus grande quantité, et les mêmes légumes reviennent souvent dans les repas de certains. Mais les participants estiment que leur alimentation est assez variée. La consommation de restauration rapide se fait généralement le jour de la paye ou dans les aré纳斯. Lorsque j'ai posé la question : « selon vous, qu'est-ce qui est meilleur pour la santé : l'alimentation traditionnelle ou l'alimentation dite 'moderne'? », un échange intéressant s'en est suivi et une participante a répondu que l'alimentation dite 'moderne' est meilleure pour la santé, car l'alimentation traditionnelle est plus grasse. Lorsque je lui ai dit que la viande traditionnelle a tendance à être plus faible en gras que les viandes qu'on retrouve à l'épicerie, elle a répondu qu'elle pensait plutôt à la salade par exemple, lorsqu'elle parlait d'alimentation 'moderne'. Cet échange révèle, selon moi, une dichotomie perçue entre l'alimentation 'moderne saine' et l'alimentation 'moderne malsaine' tandis que cette distinction n'est quasiment jamais faite lorsqu'il s'agit d'alimentation traditionnelle.

## Groupe 5

J'ai rencontré les trois professeurs et la cuisinière qui s'occupent du service de traiteur pour avoir l'opinion des personnes qui accompagnent les élèves dans cette initiative depuis sa mise en place en 2005. Celle-ci s'inscrit aussi dans le cadre d'un programme d'entrepreneuriat pour les élèves en adaptation scolaire et a été développée en parallèle avec un atelier de menuiserie et un garage. Les besoins de la communauté ont déterminé la création de ces trois services. Le service de traiteur a comme premier objectif de développer l'expérience de travail des élèves :

« ... les compétences de travail qu'on aimerait qu'ils développent, dans le sens qu'ils soient capables de se débrouiller. Quand on a parti les ateliers, surtout l'atelier cuisine, c'est qu'ils soient capables de retourner chez eux et mettre en application la recette qu'ils ont apprise ici ». (Patrick)

Plusieurs compétences transversales sont traitées du même coup comme l'explique Patrick qui voit :

« beaucoup de leadership parce que dans le programme, les élèves apprennent à gérer la cantine, à se trouver des tâches... ce qu'on a pu faire c'est... au lieu de dire on va commencer au secondaire 1, on va changer la mentalité, on va commencer au top à la place, en secondaire 5, et c'est les autres qui vont prendre modèle en dessous, les secondaires 4, 3, 2, 1 c'est eux-autres qui vont se servir des secondaires 5 comme modèle... puis c'est beaucoup de la ténacité parce qu'ils pourraient dire : 'oh, il y a tel malheur chez nous, il y a telle affaire qui est arrivée', ils pourraient être découragés. On le voit plus ça astéure dans nos cours, les jeunes ils rentrent là-dedans puis... ils se donnent à fond ». (Patrick)

Par ailleurs, Teresa souligne aussi comment le service de traiteur permet aux élèves de mettre en application des notions qu'ils apprennent dans les autres cours : « Les compétences aussi, pour moi, en tant que prof d'anglais, il y a des recettes qui sont en anglais, alors il faut qu'ils voient pourquoi qu'ils ont appris l'anglais, au moins pour faire un gâteau. Une autre compétence c'est un peu de math, les fractions... ».

Outre le développement des compétences, le voyage est à la fois un objectif et une récompense :

« Ce à quoi on veut en venir par rapport au voyage, c'est vraiment l'ouverture sur le monde. Il y a beaucoup de jeunes qui ne sont jamais sortis d'ici, qui n'avaient jamais eu la chance de voyager... et les jeunes ils ont le goût aussi de voir le monde quand ils entendent les aventures des voyages... ». (Patrick)

Cependant, le voyage n'est pas pour autant pris pour acquis. Les élèves ont des critères à respecter tout le long de l'année pour avoir droit à cette récompense :

« Une des affaires les plus difficiles c'est de dire à un jeune ou une jeune que non, elle n'y va pas (en voyage) et tenir notre bout. Parce qu'au début, bon on penchait puis on penchait jusqu'à temps qu'on commençait à se dire : 'bon là, il va falloir être sérieux là'. S'ils n'ont pas les notes, s'ils ne viennent pas, s'ils manquent trop d'heures, à un moment donné il faut se dire : 'bon, c'est bien de valeur, mais tu ne viens pas'. Puis quand ils ont vu ça, je pense que c'est là que les jeunes ont dit : 'attend une minute là, c'est sérieux ça là'. Ça fait qu'on leur donne des bases de travail : 'il faut que tu arrives à l'heure, il faut que tu fasses la job, il ne faut pas que tu aies d'excuses'. Tsé, c'est ça travailler. Que tu travailles ici ou que tu travailles ailleurs c'est comme ça (...) c'est comme leur montrer leur futur ». (Teresa)

Le voyage constitue une expérience à part entière. Les participants ont parlé longuement des changements qu'ils observent chez les élèves : « Je pense c'est un éveil aussi, remarque Julie. Même pour certains c'est de l'estime de soi. Rendus en voyage ils n'ont pas le choix de se débrouiller. On découvre des personnes qu'on n'avait pas au Lac (Simon). Ça fait développer l'autonomie ». Teresa en convient :

« Ils changent complètement quand ils sont en dehors. Il y a du monde que jamais tu ne penserais qu'ils pourraient devenir leader, puis on rentre dans un pays étranger puis là ça part. Puis ils savent qu'ils veulent voir ça, ils veulent faire ci... Ils sont libres comme l'air et ils s'arrangent. C'est assez impressionnant de voir à quel point qu'ils ont toute une personnalité cachée, puis on le voit seulement quand on fait le service de traiteur puis encore plus quand on est en voyage avec eux-autres ».

Les voyages en Amérique centrale, comme au Mexique ou à Cuba, ont donné lieu à un autre fait intéressant :

« Quand on était au Mexique on a vu des ... shamans, puis eux-autres (les élèves) ont vraiment fait un lien parce que je peux te dire que les shamans c'est le même discours qui est ici au Lac Simon. Quand ils sont arrivés là-bas ils étaient comme impressionnés, ils se disaient : 'c'est vrai qu'on est comme ça'... Vraiment on est arrivé là puis le discours et tout... Ils ont fait : 'waou, Pat, c'est nous-autres!'. Ça fait qu'ils se voient dans les pays qu'ils vont visiter » (Patrick)

Cette initiative, qui a commencé comme une petite cantine et qui s'est transformée en un service de traiteur digne de ce nom, commence à avoir des retombées tangibles qui dépassent le contexte pédagogique de départ. Par exemple, Teresa souligne les changements alimentaires qu'elle a observés au fil des années comme l'ouverture à de nouveaux aliments et le contrôle des portions :

« C'est aussi de la nourriture (équilibrée) grâce à Karen. Maintenant on voit des jeunes qui mangent des légumes qui ne se mangeaient pas il y a dix ans passés. Puis ils essayent d'autres nourritures qui n'ont peut-être jamais vues, ça a l'air drôle mais ils vont au moins l'essayer. C'est tout un 'à-côté' qu'on ne s'attendait même pas à voir. Les portions, ils sont rendus qu'ils ne mangent jamais, ou presque jamais une deuxième portion (...), le verre d'eau au lieu du verre de jus (...) Tout a changé...les derniers cinq ans, six ans on voit beaucoup de changement »

Le leadership aurait eu un impact sur la perception genrée de la cuisine. J'ai demandé aux participants s'il arrive que des jeunes hommes se plaignent de devoir faire la cuisine parce qu'ils considèrent que c'est une tâche pour les femmes :

« Ça fait longtemps que je ne l'ai pas entendu, répond Patrick. Je l'entendais plus en FPT<sup>4</sup>. En FPT il y a des élèves voilà deux, trois ans, ils disaient : 'je ne veux pas faire un job de filles'... Puis là on n'entend plus ça partout. Mais c'est quand il y a eu les groupes de gars en secondaire 5, ils ont montré le modèle ».

La cuisine est même devenue une source de fierté :

« Ils trippent à cuisiner, vraiment là, littéralement ils rentrent dedans puis quand ils commencent à faire les recettes, puis ils sont bons là-dedans... Puis quand ils goûtent à leur produit ils sont tout fiers vraiment que c'est eux-autres qui l'ont fait ». (Patrick)

---

<sup>4</sup> Deux classes font le service de traiteur, soient la classe de secondaire 5 et la classe en Formation Préparatoire au Travail pour les élèves en réadaptation scolaire.

Le service de traiteur semble être bien plus qu'un milieu d'apprentissage. C'est aussi un milieu de vie propice à l'épanouissement des jeunes qui y prennent part et à la création de liens :

« Ils s'ennuient, dit Patrick. Il y a des gens qui nous disent : 'on a hâte d'aller vous aider à Noël'... Il y en a qui débarquent de temps en temps, ça fait qu'à chaque Noël on a un ou deux élèves qui viennent. Puis là il y a des gens qui nous ont demandé : 'on peut tu aller cuisiner avec vous-autres?', 'pas de problème!' - Ça devient une famille », ajoute Julie.

#### Groupe 6

La représentante en santé nutrition Joan, les cuisinières C.P. et Marie-Francis, et Estelle qui occupe le poste de représentante en santé dentaire et qui aide souvent dans la cuisine sont les personnes qui ont le plus de contacts directs avec les membres de la communauté qui utilisent les services alimentaires du centre de santé. Elles sont donc les mieux placées pour parler du sujet. Je les ai invitées à un groupe de discussion, ainsi que Jacques qui remplace parfois les cuisinières au centre de santé et qui travaille comme animateur culturel. Ces cinq personnes sont des puits de connaissances et la discussion était très enrichissante. Malheureusement, je ne peux retranscrire ici tout ce qui a été dit donc je me contenterai d'utiliser les citations les plus utiles à l'analyse.

Qui dit alimentation traditionnelle, dit chasse, pêche et trappe : trois activités qui nécessitent traditionnellement un grand effort physique. Les participants observent des changements autant dans la qualité de l'alimentation que dans les pratiques traditionnelles qui contribuent à la détérioration de la santé des Anishnabe :

« Mon père c'était un grand chasseur, il allait à la chasse pour nourrir sa famille. À ce temps-là beaucoup de monde travaillait, que ce soit les femmes ou les enfants. Ils ne mangeaient pas de choses comme poutine comme aujourd'hui... C'était vraiment des bons repas comme le poisson, le castor, ce n'était jamais très gras leur

nourriture. Aujourd'hui c'est vrai que les jeunes deviennent diabétiques à l'âge de 18 ans 20 ans, 25 ans. Je trouve ça très de bonne heure... On vivait loin dans le bois, on ne vivait pas proche du restaurant comme aujourd'hui, ça bougeait beaucoup, ça allait en raquette, ça allait en canot pour aller chercher la nourriture. Mon père se promenait tout le temps en raquette, il n'avait pas de Ski-Doo. Il s'en allait avec son traineau puis quand il tuait un orignal, le monde allait avec lui pour aller chercher la viande et partager la viande. C'est vrai que dans ces années-là il n'y a pas eu beaucoup de monde qui sont (tombés) malade du diabète comme aujourd'hui. Il y a beaucoup de différence, tellement ça a changé la manière que c'est produit la nourriture aussi ». (Estelle)

« Même les transports, tout le monde qui s'en va à la chasse s'en va en chasse avec un bateau qui a un moteur, puis en Ski-Doo, puis en char aussi... aujourd'hui je dirais ça ne bouge pas bien bien (beaucoup) » (Joan)

L'expérience personnelle de Jacques qu'il raconte dans la citation suivante illustre bien cette différence qui existe entre le mode de vie ancestral et celui contemporain des Anishnabe :

« Quand j'étais jeune je m'en rappelle, [édité] nous avait forcé à tirer l'orignal. Il était à deux kilomètres dans le bois, il avait sa moto mais il a dit : 'je n'attache pas ça à la moto, c'est vous autres qui allez tirer'. On a mis la corde puis on a tiré : 'c'est de même qu'ils faisaient il y a cinquante, soixante ans', il dit. 'On ne tirait pas ça à moto quand j'étais jeune, on tirait ça à bras sur deux kilomètres. On coupait tout en quartiers puis on transportait ça'. Dans le temps on bougeait pour aller chercher. Aujourd'hui on ne bouge plus, on attache ça à la moto puis on tire ça ».

Tous les Anishnabe de Lac Simon n'ont pas la même chance de recevoir une éducation culturelle. Jacques et Joan se considèrent parmi les chanceux :

« On n'a pas tous le même vécu. Moi j'étais tout le temps dans le bois parce que j'étais tannant. On m'envoyait dans le bois avec mes grands-parents. C'est un peu pour ça que j'ai eu beaucoup d'apprentissage en forêt. Je n'ai pas été bien bien à l'école, c'est pour ça que je suis encore à l'école d'ailleurs. J'ai appris beaucoup dans le bois de mes grands-parents, mes parents, mes oncles, mes tantes. J'étais quand même chanceux ». (Jacques)

« Moi je n'ai pas pu aller à l'école, j'ai été jusqu'au secondaire 2 seulement, après ça j'étais tout le temps dans le bois, c'est là que j'ai appris beaucoup aussi... Ma mère avait préféré m'amener dans le bois, parce que je pouvais aller à l'école à Maniwaki mais ma mère ne voulait pas et préférait que je reste avec elle, pour voir d'autres choses. Je n'ai jamais pensé qu'un jour j'allais utiliser dans mon travail ce que j'ai appris ». (Joan)

« L'éducation de nos jours c'est important, ça prend beaucoup d'éducation pour avoir une job aujourd'hui... Il faut aller à l'école, c'est important l'école de nos jours mais il ne faut pas leur faire oublier non plus qu'ils sont autochtones, que les traditions sont encore là, les valeurs aussi. C'est un peu pour ça aussi que je travaille beaucoup avec les jeunes. Je travaille beaucoup aussi avec des allochtones qui viennent de l'extérieur pour montrer que la tradition n'est pas encore perdue ». (Jacques)

Selon les participants, les exigences actuelles de la vie seraient des obstacles à la transmission de la culture de génération en génération :

« Il y a les études et le monde sont fatigués le soir. Pendant les semaines culturelles le monde ne bouge plus, ils ne vont plus dans le bois comme avant. Je me rappelle quand j'étais jeune on s'en allait dans le bois deux semaines, il fallait mettre des pièges et des collets toute la journée, on partait, on bougeait toute la journée. Aujourd'hui on ne fait plus ça dans nos familles, ça s'est perdu tranquillement ». (Jacques)

C.P. fait un lien entre les difficultés de transmission de la culture et la perte de la fierté ainsi que de la langue :

« Je crois que c'est par les parents aussi qui oublient de dire aux jeunes d'être fiers d'être Anishnabe, peut-être parce qu'on ne parle plus pratiquement notre langue aussi. Il y a beaucoup de jeunes de vingt ans qui aimeraient parler leur langue... quand ils essaient, ils tombent sur des personnes qui, au lieu de leur enseigner, ils se font tourner de bord. Ça fait que les jeunes, ils abandonnent des fois... Je pense qu'ils oublient de transmettre ça (la culture). C'est peut-être rempli trop de négatif aussi ».

Le partage revient encore une fois comme une valeur Anishnabe primordiale que les participants voient de moins en moins dans la communauté : « Quand c'est le temps des esturgeons, il y en a qui donnaient ça aux femmes qui étaient toutes seules ou aux aînés », dit Joan. Tous les participants sont d'accord : le partage de la viande sauvage est rare aujourd'hui. Ceci résonne avec les commentaires des participants des autres groupes de discussion ainsi que ceux d'une aînée avec qui j'ai eu une conversation à ce sujet.

Dans le cadre de leur travail au centre de santé, les participants œuvrent à promouvoir les saines habitudes alimentaires afin de prévenir les maladies dégénératives répandues à Lac

Simon et d'aider ceux qui vivent avec de telles maladies à mieux les gérer. Quand Estelle a eu elle-même des problèmes de santé, elle s'est tournée vers la cuisine du centre de santé pour l'aider à gérer son diabète et son hypertension artérielle:

« Karen, Joan, j'avais besoin de ce monde-là pour apprendre, vu que j'avais le diabète. Je n'ai pas accepté mon diabète la première fois. J'étais diabétique quand j'ai eu 59 ans. J'ai été quand même très longtemps en bonne santé puis quand j'ai appris que j'ai le diabète à 59 ans je n'ai pas aimé ça, je ne savais pas quoi faire... Aujourd'hui je suis quand même très contente d'avoir appris plein de choses dans cette cuisine ».

Après plus d'une dizaine d'années depuis la mise en place des services alimentaires au centre de santé, les participants observent aujourd'hui des changements chez leurs clients et dans la communauté en général. Elles réussissent tranquillement à promouvoir de nouvelles habitudes :

« Moi je peux dire que j'ai vu beaucoup (de changement) parce qu'au début quand Karen disait : 'il faut boire de l'eau', puis aujourd'hui quand ils font des réceptions ou des activités, je vois des caisses d'eau maintenant. Même à la salle de bingo je vois de l'eau... Le monde, ils comprennent plus maintenant ». (Estelle)

« Dans les débuts quand on faisait les gros plats de salade, je m'en souviens, ça revenait souvent. Puis des fois il y avait juste la moitié qui revenait. Aujourd'hui il y a une grosse différence, c'est tout vide. Il y a eu beaucoup de changement au niveau de l'alimentation ». (Joan)

Ces deux observations sont les premières que Karen m'a faites lorsque je commençais à m'intéresser aux initiatives alimentaires de la communauté. Les mêmes exemples reviennent souvent dans les autres groupes de discussion ainsi que dans les sondages.

Cela dit, tout le monde n'a pas la même ouverture au changement. Selon les participants, les femmes seraient plus disposées à changer leurs habitudes alimentaires : « J'ai essayé de changer comment faire ma bannique, raconte Estelle. J'ai mélangé la farine de blé avec la farine blanche. Mon mari il dit : 'c'est quoi ça, moi je ne mange pas ça!'. J'ai essayé à plusieurs reprises, non, monsieur ne veut pas ».

« C'est pareil chez mes grands-parents, ajoute Jacques. Ma grand-mère essaye de diminuer le gras et le sucre mais mon grand-père pas pantoute... Il ne veut pas changer, il a tout le temps mangé la viande avec du gras ou de la graisse. Ma grand-mère lui dit : 'tu peux mettre de l'huile ou de l'eau'. Pour lui ça ne goute pas la même chose ».

Les participants continuent néanmoins à promouvoir une alimentation à la fois culturelle et équilibrée dans la mesure du possible dans le contexte contemporain :

« On peut mélanger les deux. Tu fais le menu traditionnel puis tu mets des légumes sautés en accompagnement, ça fait changement... Il faut expérimenter aussi, moi je ne suis pas du genre à suivre des livres de recettes » (Jacques)

Joan donne un bel exemple où les connaissances traditionnelles et les connaissances modernes se complémentent :

« J'ai travaillé aussi avec les aînés puis eux-autres ils ont déjà comme, on ne peut pas rien changer dans leur alimentation, puis je ne savais pas comment expliquer aux aînés que les légumes c'est bon aussi, je n'avais aucune idée comme leur expliquer. On m'avait dit d'aller donner des enseignements là-bas sur la nutrition et sur les légumes, d'essayer de les encourager à manger des légumes... Puis là je pensais aux plantes médicinales, j'ai parlé des plantes médicinales qu'il y avait plein d'antioxydants là-dedans, que c'était bon pour le corps, que ça guérissait. J'ai parlé de ça au début, eux-autres ont partagé aussi... Après ça quand j'ai terminé, j'ai commencé à parler des légumes avec eux autres, que les légumes ça fait le même travail quasiment que les plantes médicinales. C'est de cette façon-là que j'ai parlé de ça, ça a donné un petit changement, mais... je trouvais ça quand même gênant un peu quand je suis allée apprendre aux aînés parce qu'habituellement c'est eux-autres qui nous enseignent! ». (Joan)

Finalement, les activités offertes par le centre de santé, comme la cuisine traditionnelle ou les ateliers culturels que Joan donne aux élèves de l'école primaire, présentent une alternative pour les personnes qui n'ont pas la chance d'avoir un apprentissage culturel en forêt :

« Moi quand je fais des activités avec les jeunes, ils sont bien surpris de voir ça. Il y en a qui n'avaient jamais vu. Il y en a (des parents) qui ne chassent pas gros. La dernière fois on avait fait une tête d'orignal, on avait tout arrangé. J'ai dit aux jeunes qu'est-ce qu'on mangeait dans la tête d'orignal, ils ont été surpris. Ils disaient qu'ils n'avaient jamais goûté auparavant. Il y en a qui aimaient ça la chasse avec les

parents. Les pattes d'orignal aussi, j'avais montré d'où est-ce que ça venait le nabowan<sup>5</sup>, les os. Je trouve ça aide beaucoup les activités ». (Joan)

#### Groupe 7

Les directeurs des différents secteurs du conseil de bande ont accepté que je me joigne à eux lors de leur réunion bimensuelle pour discuter des sujets de la recherche. La rencontre a été courte mais riche.

Plusieurs participants ont noté les impacts de la transition du mode de vie traditionnel à un mode de vie moderne suite aux phénomènes tels que la sédentarisation et les pensionnats sur la santé des Anishnabe. Cependant, même si des connaissances sur l'alimentation traditionnelle ont été perdues, ce qui compte est la présence de la viande sauvage : « Notre mode de vie a changé, notre alimentation a changé, même notre façon de vivre a changé. Mais l'essentiel est là, la base, la viande sauvage, ça a resté encore beaucoup dans les familles l'orignal, le castor, le poisson », explique une participante.

« Les recettes ont changé aussi. On peut peut-être appeler des repas 'traditionnels' aujourd'hui mais peut-être 300 ans en arrière ça ne l'était pas. Ils (les membres de la communauté) ont changé des recettes. Justement à l'épicerie ils achètent des légumes, ils achètent de la farine pour faire des bons repas mais ils continuent d'utiliser la viande sauvage qui pour eux-mêmes est traditionnelle : l'orignal, le castor, la perdrix, le lièvre. La minutes qu'ils mangent la viande sauvage, pour eux-mêmes ça fait encore partie de leurs traditions, même ils ont changé les vraies recettes de jadis » (Jean-Guy)

Selon les participants, dont le directeur par intérim du secteur des ressources naturelles et le directeur du secteur des travaux publics, il serait impossible de retourner à une alimentation traditionnelle basée uniquement sur la viande sauvage parce que celle-ci est désormais convoitée, non seulement par les Autochtones, mais aussi par les non-

---

<sup>5</sup> Jouet fabriqué avec les os des pattes de l'orignal.

autochtones qui pratiquent la chasse sportive. Le terrain de chasse est plus limité et les ressources sont moindres alors que la demande est croissante : « Avant on pouvait aller à un kilomètre de la communauté et on en trouvait un orignal. Là il faut aller à 20-30 kilomètres » (Jean-Guy). Lors d'une conversation que j'ai eue avec le directeur par intérim des ressources naturelles à ce sujet, il m'a expliqué que le nombre de chasseurs non-autochtones qui pratiquent cette activité sur le territoire de Lac Simon surpasse largement le nombre de chasseurs autochtones. Ceci est dû au fait que le gouvernement provincial accorde des permis de chasse sans tenir compte des désavantages qu'un grand nombre de chasseurs non-autochtones causent pour les chasseurs autochtones. Ces derniers chassent pour leur subsistance et n'ont souvent pas les moyens de rester longtemps dans le bois, contrairement aux chasseurs non-autochtones. En sachant qu'ils ont peu de chances d'avoir du gibier, certains chassent le premier animal qu'ils rencontrent sans vérifier s'il s'agit d'un mâle ou d'une femelle qui pourrait être enceinte.

La contamination du gibier est une autre préoccupation pour certains membres de la communauté : « La qualité de la viande de la forêt n'est plus comme (avant), on ne peut plus manger autant de poisson comme avant tellement qu'ils sont contaminés. La même chose pour l'orignal et la viande sauvage : on est limité dans la quantité qu'on peut manger » (Jean-Guy). Un aîné a manifesté la même préoccupation lors d'une conversation informelle. Il a exprimé sa méfiance vis-à-vis la chasse et la pêche près d'une mine de la région parce qu'il est convaincu que les animaux sont contaminés.

Quant à l'équipe nutrition du centre de santé et les services qu'ils offrent : « Moi je dirais qu'avoir la nutritionniste c'est important. Comme je disais avant, avec le *fast food*, elle est

là pour montrer c'est quoi la bonne nourriture, les légumes et tout ça. Elle est là pour montrer aux jeunes que le *fast food* ce n'est pas bon pour la santé » (D.P.). Finalement, lorsque la directrice de la santé mentionne le jardin communautaire, un des participants note que les Anishnabe cultivaient des patates à un moment donné, un fait dont j'ai entendu parler plusieurs fois par différentes personnes.

## Chapitre 8 : discussion

Le sondage et les groupes de discussion, ainsi que les nombreuses conversations informelles que j'ai eues avec différentes personnes à Lac Simon au cours des deux dernières années m'ont permis de clarifier les questions que j'ai posées au début de l'étude. En m'appuyant sur les résultats des consultations, je tenterai d'élucider l'impact que les services alimentaires du centre de santé a eu sur les habitudes alimentaires des membres de la communauté et de replacer l'ensemble des initiatives alimentaires de Lac Simon selon une optique de décolonisation de l'alimentation des peuples autochtones. Les premières constatations relatives à l'alimentation actuelle des membres de la communauté indiquent que certaines habitudes malsaines sont assez répandues, comme la consommation excessive de produits de restauration rapide et de grignotines riches en gras et en sucre. En revanche, les membres de la communauté commencent à intégrer et apprécier de nouveaux ingrédients et de nouvelles façons de faire, comme les légumes, les fruits, la farine de blé entier et la cuisine allégée, qui sont des stratégies promues par les services alimentaires du centre de santé. Cela dit, la question de la décolonisation suscite systématiquement la nostalgie de la vie en forêt et de l'alimentation traditionnelle, quoique celle-ci ait beaucoup évolué depuis l'époque précoloniale.

Comme le montre le sondage, les produits de restauration rapide et ceux riches en gras et en sucre sont présents dans les régimes d'une assez grande proportion de participants, souvent à une fréquence élevée. Cette constatation a été réitérée dans les groupes de discussion par les participants de la cuisine collective et du groupe CrossFit qui cherchent des stratégies pour limiter leur propre consommation de ce genre d'aliments et celle de leur entourage. Il me semble évident que les membres de la communauté savent que la restauration rapide a généralement des effets néfastes sur la santé. La difficulté réside dans le changement des habitudes. Je me souviens d'une conversation que j'ai eue avec Karen durant laquelle elle a remarqué la facilité qu'on a à s'adapter à un nouveau téléphone intelligent et la difficulté qu'on a à changer d'autres habitudes de vie qui sont en lien direct avec la santé et le bien-être, comme les habitudes alimentaires. C'est un paradoxe qui rend à la fois nécessaire et difficile le travail des intervenants du centre de santé. Karen m'a souvent dit que son but n'était pas que les gens haïssent tel ou tel aliment, mais plutôt qu'ils aient les outils pour pouvoir faire des choix alimentaires qui maximisent leur bien-être. Ainsi, l'approche de la nutritionniste et de l'équipe de la cuisine est basée sur la promotion d'une alimentation variée et équilibrée. Si l'accent est mis sur les fruits et les légumes c'est parce qu'il s'agit d'un groupe alimentaire généralement peu apprécié par les membres de la communauté mais aussi un groupe alimentaire devenu nécessaire pour remplacer les apports nutritifs autrefois comblés par des aliments du bois. Il est intéressant de noter que, bien qu'à l'époque précoloniale les Anishnabe aient eu accès à certains légumes cultivés par les Wendats dont les trois sœurs, ces aliments n'ont jamais été qualifiés de traditionnels dans les discussions que j'ai eues avec les membres de la communauté de Lac Simon. Seule la viande sauvage retient cet attribut.

La cuisine du centre de santé offre, depuis plus d'une dizaine d'années, différents services alimentaires pour remédier aux problèmes de santé causés par les mauvaises habitudes alimentaires. Le diabète et l'hypertension artérielle sont deux préoccupations majeures à cause de leur prévalence chez les membres de la communauté. De fait, plusieurs participants ont exprimé leur inquiétude face à ces maladies, d'où leur recours auxdits services alimentaires. Selon les résultats du sondage, la majorité des participants voient une amélioration dans l'alimentation à Lac Simon. Parmi ces participants, un grand nombre parlent de l'intégration des fruits et des légumes ainsi que de la diminution des mets gras comme les raisons de cette amélioration. Dans les groupes de discussion, les participants semblent aussi associer la consommation de fruits et légumes, et la diminution de la restauration rapide et des repas riches en graisses à la bonification des habitudes alimentaires.

Les exemples donnés par les différents participants et le langage utilisé suggèrent que les services alimentaires ont joué un rôle important dans ces changements perçus. En arrivant à Lac Simon, Karen avait remarqué chez les membres de la communauté une tendance à boire plus de boissons sucrées que d'eau. Elle a donc commencé par remplacer ces boissons par de l'eau dans tous les repas servis par la cuisine et par le traiteur. Avant d'entamer la consultation de la population, Karen, Joan et les cuisinières m'avaient raconté que la réaction initiale de la communauté à ce changement était plutôt négative mais qu'aujourd'hui les gens semblent l'accepter, voire l'apprécier. Il en va de même pour les salades qui, dans les débuts, selon l'équipe de cuisine, restaient dans les assiettes lors des services de traiteur ou des barbecues mais sont mangées aujourd'hui. La grosseur des portions est un autre exemple mentionné par l'équipe. Il est intéressant de noter que les

mêmes observations ont été émises par plusieurs participants ce qui montre que la présence de ces services alimentaires a bel et bien eu un impact sur les habitudes alimentaires des membres de la communauté et sur leurs perceptions de ce qui constitue un bon régime alimentaire.

Le centre de santé de Lac Simon emploie des membres de la communauté et des personnes non-autochtones. Ainsi, dans l'équipe de la cuisine, la nutritionniste est non-autochtone tandis que la représentante en santé nutrition et les cuisinières sont des membres de la communauté. La dynamique de travail de l'équipe repose sur une collaboration qui met en valeur les forces de tout un chacun. Lorsque j'étais encore en train de penser à mes méthodes de consultation, j'ai envisagé d'organiser des cercles de partage car j'avais le souci d'avoir des méthodes culturellement appropriées mais je n'étais pas vraiment à l'aise avec l'idée ; je me sentais comme un imposteur. Karen m'a donné un conseil précieux à ce moment-là en me disant de faire ce avec quoi j'étais à l'aise, faute de quoi je serai incapable d'accomplir mon travail. Sa propre expérience lui avait appris à être elle-même et à utiliser ses connaissances et les approches qui lui convenaient dans le respect de la culture et du savoir de ses collègues autochtones. Karen et Joan m'ont toutes les deux confié avoir beaucoup appris l'une de l'autre. Ce conseil a marqué le début de mon cheminement qui a abouti à un changement de paradigme et m'a permis d'avoir le courage de partager mon propre héritage culturel. Lors des conversations que j'avais avec les membres de la communauté et les participants, ceci donnait lieu à une réciprocité qui éliminait le sentiment d'imposture que je ressentais. En tant que chercheuse, j'ai souvent eu l'impression de demander aux membres de la communauté de me donner quelque chose de précieux, soit leur expérience de vie, sans leur offrir quoi que ce soit en retour. Le fait de

partager mon héritage culturel et ma propre expérience de vie m'a permis de résoudre ce problème et d'avoir une meilleure appréciation pour ma propre culture parce que l'intérêt sincère que mes interlocuteurs témoignaient vis-à-vis ce que je partageais avec eux la validait dans une certaine mesure.

Ainsi, pour réaliser le mandat de l'équipe, soit de promouvoir les saines habitudes alimentaires, Karen se sert de ses propres connaissances issues de la science moderne et Joan se sert de ses propres connaissances issues de son apprentissage culturel. Chacune utilise les méthodes avec lesquelles elle est à l'aise et le résultat est une collaboration où les connaissances traditionnelles et la science moderne s'épaulent et s'entrecroisent. Les deux semblent nécessaires et complémentaires dans ce contexte. Pour remédier aux problèmes de santé immédiats, l'équipe de la cuisine et les membres de la communauté ne peuvent que travailler avec les aliments qui leur sont accessibles et le fait est que, pour la majorité, les aliments non-traditionnels sont plus accessibles que les aliments traditionnels. Par conséquent, plusieurs participants semblent accepter l'intégration de plus de légumes dans leur régime alimentaire, mais non sans une note de résignation. Ceci est particulièrement vrai pour les crudités qu'ils mangent à contrecœur. S'ils en consomment, ce n'est pas vraiment parce qu'ils en aiment le goût, mais plutôt parce qu'ils sont conscients que leur santé en dépend. L'alimentation dite « moderne » semble être perçue comme une dichotomie entre l'alimentation « moderne malsaine » qui évoque la restauration rapide, la friture, le sucre et le sel, et l'alimentation « moderne saine » qui évoque les légumes, les fruits et la cuisine allégée, mais dont le goût n'est pas aussi bon que la précédente.

Cette dichotomie n'est sans doute pas exclusive à la communauté de Lac Simon mais elle n'existe pas dans la philosophie ancestrale de l'alimentation. Tel qu'expliqué par John Mohawk (2008), pour les peuples autochtones à l'époque précoloniale, la recherche de denrées alimentaires se faisait avec le seul objectif du maintien de la santé ; l'alimentation était synonyme de médecine. Mais dans une économie capitaliste, la qualité des aliments est sacrifiée aux dépens du profit. Bien entendu, les groupes les plus défavorisés sont les plus touchés par ce phénomène étant donné que les aliments les plus abordables et les plus rassasiants sont souvent les plus pauvres en nutriments. Les aliments commercialisés en tant qu'aliments de qualité n'échappent pas à la marchandisation sous forme de produits équitables, de produits biologiques ou de produits dits « santé » qui sont souvent plus dispendieux et reflètent parfois un certain élitisme raciste. Je me souviens de nombreuses fois où j'ai acheté les « aliments du jour » pour les essayer – je parle d'aliments qui existent depuis très longtemps mais qui deviennent tout d'un coup à la mode – et de la réaction de ma mère que j'interprétais comme du cynisme ou de la fermeture d'esprit : « pourquoi le quinoa serait-il meilleur que le boulghour? », me disait-elle, « les Libanais mangent le boulghour depuis des siècles! ». En effet, le quinoa est pour les peuples autochtones des pays andins ce que le boulghour est pour les Libanais, soit une denrée de base, mais le premier subit une marchandisation accrue en Amérique du Nord depuis quelques années. Je me rends compte maintenant que les commentaires de ma mère ne concernaient pas le quinoa en tant que tel mais qu'il s'agissait plutôt d'une critique de la commercialisation de certains aliments par la société dominante. Comme si le monde entier avec la découverte du quinoa allait régler les problèmes de santé de la société moderne. Quand je vois aujourd'hui dans les épiceries des pousses de différentes plantes empaquetées dans des boîtes en plastique marquées « *Superfood* », je pense immédiatement à ma grand-mère qui

allait cueillir des pousses et des feuilles dans les champs au Liban. Je pense à la valeur que ces plantes ont pour les membres de ma famille grâce à ma grand-mère et surtout au fait que la cueillette est considérée comme une pratique primitive par la société moderne alors que les mêmes aliments placés dans une boîte en plastique et vendus dans les épiceries sont considérés comme des « *Superfoods* ». Ces exemples sont emblématiques du processus de fétichisation des produits, pratiques ou mœurs des peuples traditionnels par les sociétés occidentales. Dans sa critique du mouvement des diètes pauvres en glucides, Christine Knight (2012) dénonce les arguments utilisés par les promoteurs de ces régimes qui se servent des peuples autochtones dont l'alimentation traditionnelle est basée sur la viande pour démontrer l'efficacité de leur produit. Knight dénonce ces représentations stéréotypées des peuples autochtones qui parviennent à la fois à les dépeindre comme les « vestiges de 'nos ancêtres primitifs' »<sup>6</sup> tout en se servant de leurs régimes alimentaires ancestraux pour défendre une invention qui cible une clientèle occidentale.

En particulier, Knight s'oppose à la représentation réductionniste des régimes alimentaires des peuples autochtones contemporains comme étant un système binaire opposant un « bon » régime alimentaire autochtone traditionnel à un régime alimentaire occidental qui serait foncièrement nocif pour les Autochtones. L'auteure soutient que ce genre de représentation ne tient pas compte de la complexité des facteurs qui entrent en jeu dans l'évolution des pratiques alimentaires. En effet, il est quasiment impossible de faire une distinction claire et précise entre l'alimentation traditionnelle et l'alimentation occidentale dans le régime alimentaire actuel des habitants de Lac Simon. Si on limite la définition de

---

<sup>6</sup> Traduction libre de : « remnants of 'our primitive ancestors' » (Knight 2012, p. 298).

l'alimentation traditionnelle aux aliments mangés par les Anishnabe avant l'arrivée des Européens, le pain bannique tel qu'il est préparé aujourd'hui, soit avec de la farine de blé, de la poudre à pâte et, parfois, de la graisse, n'entrerait pas dans cette catégorie. Pourtant, le pain bannique et sa version frite sont largement considérés comme des aliments autochtones traditionnels. Comment définir donc les aliments traditionnels? Jusqu'où faut-il reculer dans le temps? Ou bien est-ce plutôt la valeur affective de l'aliment qui détermine son caractère traditionnel? Edward Shils (1981) définit la tradition, non pas comme une idée, une action ou un rituel, mais plutôt comme le modèle (*pattern*) qui en guide la reconstitution ou la répétition. Ce modèle est transmis à travers le temps par plusieurs systèmes, dont celui de la famille. Ainsi, toute atteinte au système de transmission de la tradition peut causer une rupture dans la continuité du modèle. Les différentes traditions Anishnabe ont subi de telles ruptures, notamment à cause des pensionnats, ce qui a laissé des trous dans la transmission dudit modèle. De plus, les traditions Anishnabe ont subi les contraintes d'autres cultures, un phénomène qui mène inévitablement au changement selon Shils. Cela dit, le changement n'est pas foncièrement contraire à la tradition. Il peut même être inhérent à cette dernière et constituer ainsi le point de départ de l'innovation (Shils, 1981). La culture Anishnabe se situe donc à l'intersection de trois voies, soit premièrement la revitalisation des anciennes pratiques dites traditionnelles dans un effort de reconstitution du modèle brisé par la colonisation, deuxièmement le changement des traditions qui survient naturellement et qu'on peut qualifier d'innovation ou de l'invention de nouvelles traditions, et finalement les pressions des autres cultures qui continuent d'imposer des changements aux traditions locales. Ces tensions sont observables aussi bien dans l'alimentation des habitants de la communauté de Lac Simon que dans la définition qu'ils donnent de l'alimentation traditionnelle. Tel que mentionné dans le chapitre

précédent, pour deux participantes, le *Kraft Dinner* et le baloney sont des aliments traditionnels. Elles ne sont pas les seules à parler de ces aliments, surtout le baloney cuit avec des patates, avec un certain attachement. C'est effectivement un repas très populaire à Lac Simon et pour les deux participantes qui avaient rarement accès à de la viande sauvage, ce sont ces aliments-là qui revêtent la valeur affective propre aux aliments traditionnels. Selon Wazyatawin Angela Wilson (2005), il serait important pour les peuples autochtones de repenser à leurs habitudes alimentaires en gardant à l'esprit l'héritage colonial et ses effets, pour s'en défaire. Elle écrit : « *...rather than viewing our diets as consequences of colonization, we have increasingly and uncritically accepted this change in diet, even incorporating many unhealthy foods into what we deem "traditional"* » (Wazyatawin, 2005, p. 78). Toujours est-il que, pour la plupart des participants, dont les jeunes élèves de secondaire, ce qui confère au repas son caractère traditionnel est surtout la présence de la viande sauvage. Ainsi, en ne mettant pas l'alimentation traditionnelle en contradiction avec l'alimentation occidentale, il est possible de faire un mariage des deux qui favorise le bien-être des membres de la communauté tout en étant culturellement sécurisant. C'est ce que certains participants font déjà en incorporant des légumes dans les mets traditionnels et c'est aussi ce que l'équipe de la cuisine du centre de santé promeut.

Cependant, les participants avec lesquels j'ai abordé le sujet de la décolonisation voient tous le retour sur le territoire comme étant la solution. La décolonisation de l'alimentation suscite immédiatement une réponse en lien avec la vie dans le bois, mais les participants connaissent bien les obstacles que la vie moderne leur impose ainsi que les avantages qu'ils en retirent et ils ne croient pas pouvoir s'en passer. De plus, certains n'ont ni les

connaissances ni le réseau social qui leur permettraient de survivre en forêt. Comme plusieurs me l'ont déjà dit, vivre en forêt est un travail à temps plein. C'est dans ce cas que les initiatives du centre de santé et les personnes comme Joan font le pont pour permettre aux personnes qui ne peuvent pas sortir souvent de la communauté d'avoir accès à une alimentation équilibrée et culturellement adéquate. Pour ceux qui pratiquent les activités traditionnelles comme la chasse, la tâche est rendue bien plus difficile aujourd'hui à cause du grand nombre de personnes non-autochtones qui viennent chasser sur le même territoire. La gestion des permis de chasse accordés aux non-autochtones qui viennent chasser dans le territoire de Lac Simon relève du gouvernement provincial et non pas du conseil de bande. Ces permis sont accordés sans tenir compte de la disproportion entre le nombre de chasseurs autochtones et ceux non-autochtones, ainsi que de l'inégalité des ressources nécessaires à la chasse entre les premiers et les seconds. Les Autochtones ont ainsi un accès beaucoup plus limité à la viande sauvage, leur viande traditionnelle, parce que la population non-autochtone est plus nombreuse et avantagée.

Les projets du secteur des ressources naturelles tentent aussi de remédier à ce genre de problématiques en mettant l'accent sur les produits du bois. Les initiatives telles que la formation sur les produits forestiers non-ligneux (PFNL) donne la chance aux participants de développer leurs connaissances en ce qui concerne les plantes du bois, leur comestibilité et leur usage. Contrairement à la viande sauvage, la vente des plantes est légale et donc ce genre de formation pourrait aussi devenir lucratif pour les participants. Un autre projet planifié pour l'été 2017 fera venir un chef cuisinier pour préparer des plats avec les PFNL ainsi que les produits du jardin communautaire. Cette initiative en est à sa troisième année et donc à l'état embryonnaire en tant que projet communautaire. L'implication des

membres de la communauté qui ne travaillent pas pour le conseil est encore minime ; la mobilisation communautaire est d'ailleurs un défi pour toutes les initiatives, mais le jardin a le potentiel de contribuer à la décolonisation de l'alimentation de la communauté. Il s'agit d'une initiative qui a déjà été employée par d'autres communautés autochtones, comme par exemple la communauté voisine de Kitcisakik, pour remédier aux problèmes d'insécurité alimentaire. À Vancouver, un jardin communautaire dédié à la communauté autochtone urbaine est un projet de promotion de la santé. À ce sujet, Mundel et Chapman (2010) écrivent : « *The act of gardening, while certainly not traditional for all the Aboriginal cultures, was explained [...] as a way of reconnecting with the earth and plants, a more common cultural tradition* » (p. 172). À Lac Simon, les initiatives réussies sont celles qui promeuvent les valeurs prônées par la communauté, même lorsque les initiatives empruntent certains aspects à d'autres cultures.

Une des valeurs dont les participants parlent le plus est celle du partage. J'ai souvent entendu des participants déplorer la disparition du partage dans la communauté, notamment le partage du gibier. Cette valeur Anishnabe se situe dans le concept plus large de l'économie autochtone traditionnelle qui est une économie de subsistance. Il s'agit d'une économie basée sur les activités qui fournissent un revenu en nature comme la chasse, la pêche, la trappe et la circulation des biens, comme le partage ou l'échange (Kuokkanen, 2011). Tel que mentionné dans les groupes de discussion, les terrains de chasse sont plus restreints, les ressources s'amenuisent, la chasse telle que pratiquée aujourd'hui coûte cher en essence, en équipement et matériel. Les Anishnabe de Lac Simon sont dépendants de l'économie globale capitaliste pour leur alimentation et leur mode de vie y est de plus en plus rattaché, que ce soit par la nécessité d'avoir un emploi, d'aller ou d'envoyer ses enfants

à l'école. Les contraintes au maintien de l'économie traditionnelle sont diverses et nombreuses et les conséquences en sont délétères. La raréfaction du partage serait sans doute symptomatique de la pression d'abandonner la mentalité traditionnelle et de céder au système capitaliste qui prône des valeurs beaucoup plus individualistes.

L'économie de subsistance coexiste aujourd'hui, voire s'entrecroise avec l'économie globale à Lac Simon. C'est ce que Kuokkanen (2011, p. 232) nomme une « économie mixte » et qui serait à la base de l'économie sociale dans le contexte autochtone. En effet, plusieurs stratégies qui se côtoient et s'imbriquent forment l'économie de Lac Simon. Le secteur de développement économique du conseil de bande est une coopérative grâce à laquelle la communauté a le Bonichoix. D'ailleurs, l'épicerie agit en guise de banque dans la mesure où les membres de la communauté peuvent bénéficier d'un compte de crédit ou même épargner pour leur panier de Noël, ce dernier étant un autre exemple d'initiative qui s'inscrit dans le cadre de l'économie sociale. De même, le traiteur et le jardin communautaire en sont deux exemples additionnels<sup>7</sup>. En outre, les participants ont mentionné dans les groupes de discussion que certains chasseurs (ou trappeurs) vendent leur gibier. Une participante dit avoir reçu de la viande sauvage en tant que mère célibataire de la part de chasseurs à qui on avait demandé de chasser pour les personnes qui en auraient besoin. On aurait offert à ces chasseurs une compensation pour leur travail. Ces exemples illustrent parfaitement comment l'économie de subsistance et l'économie capitaliste s'entrecroisent. L'échange qui est caractéristique de l'économie de subsistance se fait en

---

<sup>7</sup> Je me suis contentée de nommer les exemples en lien avec l'alimentation mais la menuiserie et le garage de l'école secondaire ainsi que le service de transport en commun mis en place par la coopérative sont d'autres exemples d'économie sociale à Lac Simon.

général avec des biens. Cependant, les membres de la communauté sont obligés de vivre aussi avec la réalité d'un système capitaliste dans lequel l'argent est indispensable. Donc, même si c'est illégal, certains ont recours à l'achat et la vente du gibier. Tous ces exemples montrent que le collectivisme est quand même encore très présent dans la communauté mais sous différentes formes.

La décolonisation de l'alimentation à Lac Simon commencerait donc par la réorientation du concept de l'alimentation vers son intention originelle, soit la favorisation continue du bien-être, à travers des initiatives alimentaires qui apportent tranquillement des changements aux habitudes et aux façons de penser. La culture et les traditions sont toujours mises de l'avant mais il ne faut pas oublier que celles-ci n'existent pas dans un vacuum ; elles sont plutôt comme des êtres vivants qui évoluent et s'adaptent à leur entourage. La communauté de Lac Simon est un petit espace Anishnabe dans un vaste espace colonisé par une culture occidentale qui ne cesse de s'imposer. La décolonisation, comme je la vois à Lac Simon, n'est pas tant un rejet de la culture occidentale qu'un rejet de l'imposition, un rejet de l'effacement de la culture Anishnabe et un rejet des aspects de la culture occidentale qui ont eu et continuent d'avoir des effets délétères sur les membres de la communauté. Les initiatives qui ont résisté à l'épreuve du temps sont celles qui promeuvent les valeurs qui représentent la culture et celles qui outillent les membres de la communauté pour prendre en charge leur propre bien-être.

## Conclusion

Ce travail s'est intéressé au changement des habitudes alimentaires dans la communauté Anishnabe de Lac Simon. Comme tous les autres peuples autochtones du Canada, leur

mode de vie a subi les conséquences de la colonisation. Avant l'arrivée des Européens, les Anishnabe étaient un peuple nomade au mode de vie actif grâce à la chasse, la pêche, la trappe et la cueillette. Son alimentation était équilibrée et basée surtout sur des aliments de source animale, mais aussi des aliments de source végétale comme les petits fruits, les plantes médicinales et les fruits et légumes provenant des échanges avec les Wendats. Quoique les premiers contacts avec les Européens furent amicaux et mutuellement bénéfiques, la donne a vite changé lorsque les nouveaux arrivants ont commencé à concrétiser leur projet colonial. S'en est suivi une série de mécanismes d'assimilation visant à éliminer les peuples autochtones en tant que tels. L'alimentation était la cible de plusieurs de ces stratégies, vu qu'elle est ancrée dans le territoire et intrinsèque à la survie, à l'identité et à la spiritualité des peuples. Tous les moyens employés pour coloniser les territoires et les corps des peuples autochtones ont causé des traumatismes intergénérationnels qui perdurent encore aujourd'hui. Le déracinement du territoire, la perte de leurs moyens de subsistance et de leur autonomie, ainsi que les conditions socio-économiques qui en ont résulté, ont créé chez les peuples autochtones, dont les Anishnabe, de nouvelles habitudes alimentaires qui ne concordent pas avec la philosophie culturelle traditionnelle de l'alimentation et qui ne favorisent donc pas leur bien-être. Le mouvement de résistance des peuples autochtones leur a permis de survivre malgré tout et aujourd'hui, les penseurs autochtones encouragent, voire réclament, la décolonisation.

Ce concept qui peut sembler très théorique de prime abord devient inutile s'il ne se concrétise pas. Il s'agit d'un processus continu de guérison des blessures infligées par la colonisation. Dans la communauté de Lac Simon, les maladies chroniques telles que le diabète et l'hypertension artérielle sont communes, maladies qui sont en lien direct avec

des habitudes alimentaires défavorables au maintien de la santé. C'est ce à quoi plusieurs initiatives alimentaires du centre de santé tentent de remédier depuis plus d'une quinzaine d'années. Certaines suivent des modèles utilisés ailleurs comme la cuisine collective, la popote roulante ou le jardin communautaire, d'autres sont des initiatives plus originales comme le service de traiteur, mais elles sont toutes conçues dans le but d'outiller la population pour reprendre en main sa propre santé. L'approche employée par l'équipe de la cuisine du centre de santé se sert des forces de ses membres pour offrir des services qui combinent les connaissances traditionnelles et la science moderne de la nutrition. Les deux semblent nécessaires à ce moment-ci de l'Histoire parce que l'alimentation occidentale domine encore par sa disponibilité par rapport à l'alimentation traditionnelle. Cette dernière a d'ailleurs changé au cours des années, mais la viande sauvage demeure au cœur de ce qui est considéré comme traditionnel. L'équipe en question promeut donc la meilleure alimentation possible dans la limite de ce qui est accessible à la population qu'elle dessert. Les aliments, les connaissances et les pratiques traditionnels sont donc mis de l'avant, ainsi que les aliments qui ne sont pas considérés comme traditionnels mais qui peuvent combler les besoins que la non disponibilité des aliments traditionnels crée.

En sondant la population, il s'est avéré que la consommation de produits de restauration rapide et d'aliments riches en gras et en sucre est effectivement élevée mais les fruits et les légumes sont présents aussi dans l'alimentation des participants. La perception de ce qui constitue une bonne alimentation commence à changer et elle intègre désormais une plus grande variété de denrées. Les mêmes idées ont été réitérées dans les groupes de discussion dont les participants étaient allés chercher des services car ils désiraient améliorer leur santé en mangeant mieux. Les légumes semblent être au centre de cette réforme alimentaire

comme s'il s'agissait de l'antithèse de la malbouffe. C'est aussi le groupe alimentaire le moins apprécié alors que la viande sauvage est la plus appréciée. Ensemble, ils créent l'équilibre convoité. D'ailleurs, pour les participants, la décolonisation est le retour vers la culture, donc vers la forêt et ses ressources. La viande sauvage est encore présente dans l'alimentation des membres de la communauté mais plus pour certains que pour d'autres. Les personnes qui n'ont pas le temps, les connaissances ou les moyens de pratiquer la chasse, la pêche et la trappe dépendent de la générosité de ceux qui les pratiquent. Pour le moment, les initiatives du centre de santé offrent une alternative à ces personnes en offrant tous les moyens disponibles des deux cultures pour les outiller afin de maximiser leur bien-être. De plus en plus d'initiatives cherchent aussi à recréer le lien avec le territoire comme les initiatives des ressources naturelles. L'ensemble de ces initiatives forme un portrait prometteur d'une communauté qui se décolonise.

La coutume veut que l'on propose des pistes pour la poursuite des recherches à la fin d'une thèse. Tel que mentionné plus haut, plusieurs participants et probablement beaucoup d'autres membres de la communauté ne peuvent aller à la chasse, à la pêche ou à la trappe. Certains ont donc recours à l'achat de la viande sauvage, ce qui est illégal. Il faudrait réfléchir afin de trouver des moyens de rendre la viande traditionnelle accessible à ces personnes-là de façon légale. De plus, il serait important d'approfondir la question de la gestion des permis de chasse dans le but de trouver des moyens de rétablir l'équilibre entre la présence des chasseurs autochtones et ceux non-autochtones sur le territoire et la distribution équitable des ressources alimentaires. Par ailleurs, la démarche actuelle adoptée par le conseil de bande de Lac Simon pour l'approbation des projets de recherche consiste uniquement à présenter la proposition de recherche suite à quoi une résolution est

signée par les conseillers accordant au chercheur ou à la chercheuse la permission de procéder. Cette démarche pourrait bénéficier de plus de rigueur pour que la communauté ait davantage de contrôle sur l'information produite. La communauté de Lac Simon se doit donc de développer un protocole de recherche et de réfléchir à ses besoins en matière de recherche.

Enfin, mon expérience à Lac Simon m'a donné beaucoup plus que ce que je peux exprimer dans le cadre de cette thèse. Elle m'a permis de rencontrer des personnes extraordinaires, de mieux me connaître moi-même et de grandir. Elle m'a aussi permis d'avoir confiance en mes valeurs et d'ouvrir mon esprit à la spiritualité. Elle m'a surtout permis de mieux connaître le Canada et d'avoir le courage de le critiquer. La communauté de Lac Simon déploie beaucoup d'efforts pour servir sa population et réparer les dommages causés par la colonisation. Cela dit, le plus gros travail de décolonisation revient à la population non-autochtone et, bien que certains progrès aient eu lieu, il reste encore un long chemin à faire. Malheureusement, le mot décolonisation n'est pas toujours bien reçu, même dans le milieu universitaire. C'est choquant mais pas surprenant, car la colonisation est peu discutée au Canada en général et les atrocités sur lesquelles le pays est fondé sont passées sous silence dans les livres d'Histoire. Même en écrivant ceci, je suis anxieuse : est-ce que mon langage est trop dur? Devrais-je atténuer mes critiques? Cette anxiété est le résultat de conversations avec des personnes non-autochtones, souvent blanches, qui prennent chaque mention du terme "colonisation" comme une attaque personnelle. La population non-autochtone continue d'éviter les conversations qui créent des malaises et d'ignorer le problème de la colonisation qui est loin d'être résolu. Nous restons dans notre bulle, un privilège non mérité, et tournons le dos aux peuples qui continuent de souffrir des

conséquences de la colonisation. J'ai donc décidé d'inclure cette réflexion dans mon travail académique parce que je refuse de me taire et passer sous silence les injustices pour épargner les sentiments fragiles de la population qui en profite. Cela n'a pas été facile pour moi de me rendre compte que suis moi-même une colonisatrice et de comprendre l'ampleur de ce mot. Mais ce n'est pas supposé être facile, et dans tous les cas, il s'agit une difficulté microscopique face à celles endurées par les peuples autochtones depuis des siècles. Alors je l'accepte avec humilité.

## Bibliographie

- Abraham, C. (2011, février 25). How the diabetes-linked « thrifty gene » triumphed with prejudice over proof. *The Globe and Mail*. Consulté à l'adresse <http://www.theglobeandmail.com/news/national/how-the-diabetes-linked-thrifty-gene-triumphed-with-prejudice-over-proof/article569423/?page=all>
- Agence de la Santé Publique du Canada. (2012). *Le diabète au Canada: perspective de santé publique sur les faits et chiffres*. Ottawa, Ont.: Agence de la santé publique du Canada. Consulté à l'adresse [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2012/aspc-phac/HP35-25-2011-fra.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/aspc-phac/HP35-25-2011-fra.pdf)
- Alfred, T. (2009). Colonialism and state dependency. *Journal de la santé autochtone*, 5, 42–60.
- Arnason, T., Hebda, R. J., & Johns, T. (1981). Use of plants for food and medicine by Native Peoples of eastern Canada. *Canadian Journal of Botany*, 59(11), 2189–2325.
- Assemblée des Premières Nations du Québec et du Labrador – APNQL. (2014). *Protocole de recherche des Premières Nations au Québec et au Labrador*. Wendake.
- Bellot, C., & Sylvestre, M.-E. (2016). La judiciarisation de l'itinérance à Val d'Or. Consulté à l'adresse [https://www.researchgate.net/profile/Marie\\_Eve\\_Sylvestre/publication/311737420\\_La\\_judiciarisation\\_de\\_l'itinérance\\_a\\_Val\\_d'Or/links/5858a34708aeffd7c4fbb9b7.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Marie_Eve_Sylvestre/publication/311737420_La_judiciarisation_de_l'itinérance_a_Val_d'Or/links/5858a34708aeffd7c4fbb9b7.pdf)
- Bergeron, O., Richer, F., Bruneau, S., & Laberge, V. (2015). *L'alimentation des Premières Nations et des Inuits au Québec: document de référence*. Institut national de santé publique du Québec. Consulté à l'adresse <http://www.deslibris.ca/ID/10049221>
- Bergeron, O., Richer, F., Bruneau, S., Laberge, V., & Institut national de santé publique du Québec. (2016). *L'alimentation des Premières Nations et des Inuits au Québec: document de référence*. Consulté à l'adresse <http://www.deslibris.ca/ID/10049221>

- Bodirsky, M., & Johnson, J. (2008). Decolonizing Diet: Healing by Reclaiming Traditional Indigenous Foodways. *Cuizine*, 1(1).
- Burnett, K., Hay, T., & Chambers, L. (2016). Settler Colonialism, Indigenous Peoples and Food: Federal Indian policies and nutrition programs in the Canadian North since 1945. *Journal of Colonialism and Colonial History*, 17(2). Consulté à l'adresse <https://muse.jhu.edu/article/627951/summary>
- Caduto, M. J., & Bruchac, J. (1996). *Native American Gardening : Stories, Projects and Recipes for Families*. Golden, Colorado: Fulcrum Publishing.
- Cajete, G. (1999). Indigenous Foods, Indigenous Health: A Pueblo Perspective. Dans *A people's ecology : explorations in sustainable living* (1st edition). Santa Fe: Clear Light Publishers.
- Chamberlain, L. S. (1901). Plants used by the Indians of eastern North America. *The American Naturalist*, 35(409), 1–10.
- Dupuis, J. (2015). *Enquête*.
- Earle, L. (2011). *Les régimes alimentaire et la santé traditionnels des Autochtones*. Prince George, BC: Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.
- Getty, G. A. (2010). The Journey Between Western and Indigenous Research Paradigms. *Journal of Transcultural Nursing*, 21(1), 5-14. <https://doi.org/10.1177/1043659609349062>
- Grey, S., & Patel, R. (2015). Food sovereignty as decolonization: some contributions from Indigenous movements to food system and development politics. *Agriculture and Human Values*, 32(3), 431-444. <https://doi.org/10.1007/s10460-014-9548-9>
- Hackett, P. (2005). From past to present: Understanding First Nations health patterns in a historical context. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Santé Publique*, 26(1), S17–S21.

- Hall, L. (2014). 'With' not 'about' – emerging paradigms for research in a cross-cultural space. *International Journal of Research & Method in Education*, 37(4), 376-389.  
<https://doi.org/10.1080/1743727X.2014.909401>
- King, M., Smith, A., & Gracey, M. (2009). Indigenous health part 2: the underlying causes of the health gap. *The Lancet*, 374(9683), 76–85.
- Knight, C. (2012). Indigenous nutrition research and the low-carbohydrate diet movement: Explaining obesity and diabetes in Protein Power. *Continuum*, 26(2), 289-301.  
<https://doi.org/10.1080/10304312.2011.562971>
- Kuhnlein, H. V., Receveur, O., Soueida, R., & Egeland, G. M. (2004). Community and International Nutrition, 134(6), 1447-1453.
- Kuokkanen, R. (2011). Indigenous Economies, Theories of Subsistence, and Women: Exploring the Social Economy Model for Indigenous Governance. *The American Indian Quarterly*, 35(2), 215-240.
- Les Nations Unies et la décolonisation. (2015). Consulté à l'adresse  
<http://www.un.org/fr/decolonization/history.shtml>
- Marshall, T., Posluns, M., & Hall, A. J. (2006). Assemblée des Premières Nations. Dans *Historica Canada*. Toronto. Consulté à l'adresse  
<http://encyclopediecanadienne.ca/fr/article/assemblee-des-premieres-nations/>
- Matties, Z. (2016). Unsettling Settler Food Movements: Food Sovereignty and Decolonization in Canada. *Cuizine*, 7(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7202/1038478ar>
- McGregor, S. (2004). *Since Time Immemorial : « Our Story ». The Story of the Kitigan Zibi Anishinàbeg*. Maniwaki, Quebec: Anishinabe Printing.

- Mohawk, J. (2008). From the first to the last bite: Learning from the food knowledge of our Ancestors. Dans M. Nelson (Éd.), *Original Instructions: Indigenous Teachings for a Sustainable Future* (p. 170-179).
- Mosby, I. (2013). Administering colonial science: Nutrition research and human biomedical experimentation in Aboriginal communities and residential schools, 1942–1952. *Histoire sociale/Social history*, 46(1), 145–172.
- Mundel, E., & Chapman, G. E. (2010). A decolonizing approach to health promotion in Canada: the case of the Urban Aboriginal Community Kitchen Garden Project. *Health Promotion International*, 25(2), 166-173. <https://doi.org/10.1093/heapro/daq016>
- Museux, A.-C. (2016). *Pauvreté et exclusion sociale chez les Premières Nations : Portrait sommaire et recommandations*. L'Assemblée des Premières Nations Québec-Labrador et La Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador.
- Nelson, M. (2008). Re-Indigenizing our bodies and minds through native foods. Dans *Original Instructions: Indigenous Teachings for a Sustainable Future* (p. 166-173).
- Office québécois de la langue française. (2012). Mouvement locavore. Consulté 30 mars 2017, à l'adresse [http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id\\_Fiche=26511722](http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=26511722)
- Poudrier, J. (2007). The Geneticization of Aboriginal Diabetes and Obesity: Adding Another Scene to the Story of the Thrifty Gene\*. *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 44(2), 237-261.
- Price, W. A. (2003). *Nutrition and physical degeneration*. La Mesa, CA: Price-Pottenger Nutrition Foundation.
- Reading, C. L., & Wien, F. (2009). Inégalités en matière de santé et déterminants sociaux de la santé des peuples autochtones. *Centre de collaboration nationale de la santé*

- autochtone*. Consulté à l'adresse  
<http://www.nccah.ca/docs/nccah%20reports/French%20reports/NCCAH-LoppieWein-2%20-%20French%20-%20FINAL.pdf>
- Richmond, C. A. M., & Ross, N. A. (2009). The determinants of First Nation and Inuit health: A critical population health approach. *Health & Place, 15*(2), 403-411.  
<https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2008.07.004>
- Ross, J. (2008). On the Importance of our Connection to Food. Dans M. Nelson (Éd.), *Original Instructions: Indigenous Teachings for a Sustainable Future* (p. 201-205).
- Santé Canada. (1995). *Les Aliments Autochtones et la Nutrition : Manuel de Référence Illustré*. Canada: Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social.
- Santé Canada. (2007). *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien: Premières Nations, Inuit et Métis*. Ottawa: Santé Canada.
- Santé Canada. (2011). *Initiative sur le diabète chez les Autochtones : cadre de programme 2010-2015*. Ottawa: Santé Canada. Consulté à l'adresse  
[http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2012/sc-hc/H34-156-2011-fra.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2012/sc-hc/H34-156-2011-fra.pdf)
- Santé Canada. (2012, janvier 12). Qu'est-ce qu'une saine alimentation? [éducation et sensibilisation]. Consulté 9 mai 2017, à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/conseils-alimentation-saine/qu-est-qu-saine-alimentation.html>
- Shils, E. (1981). *Tradition*. London: Faber and Faber.
- Simonds, V. W., & Christopher, S. (2013). Adapting Western research methods to indigenous ways of knowing. *American journal of public health, 103*(12), 2185–2192.
- Smith, L. T. (2012). *Decolonizing Methodologies : Research and Indigenous Peoples (2nd Edition)*. Zed Books.

- Styres, S., Zinga, D., Bennett, S., & Bomberry, M. (2011). Walking in Two Worlds: Engaging the Space between Indigenous Community and Academia. *Canadian Journal of Education*, 33(3), 617–648.
- Tully, J. (2000). The Struggles of Indigenous Peoples for and of Freedom. Dans D. Ivison, P. Patton, & W. Sanders (Éd.), *Political Theory and the Rights of Indigenous Peoples* (p. 36-59). Cambridge University Press.
- Turner, N. J., & Turner, K. L. (2008). « Where our women used to get the food »: cumulative effects and loss of ethnobotanical knowledge and practice; case study from coastal British Columbia. *Botany*, 86(2), 103–115.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2009). *State of the World's Indigenous Peoples* (Vol. 1). United Nations Publications.
- Walters, K. (2012). 'A National Priority': Nutrition Canada's Survey and the Disciplining of Aboriginal Bodies, 1964-1975. Dans *Edible Histories, Cultural Politics: Towards a Canadian Food History*. Toronto: University of Toronto Press.
- Waziyatawin. (2005). Decolonizing Indigenous Diets. Dans *For Indigenous Eyes Only : A Decolonization Handbook* (p. 67-85). Santa Fe, New Mexico: School of American Research.
- Willows, N. D. (2005). Les déterminants de la saine alimentation chez les peuples autochtones du Canada: état actuel des connaissances et lacunes au niveau de la recherche. *Canadian Journal of Public Health/Revue Canadienne de Santé Publique*, 96(3), S36–S41.
- Wilson, S. (2008). *Research is ceremony : indigenous research methods*. Halifax: Fernwood Pub.