

L'insécurité alimentaire chez les immigrants au Canada

Geneviève Quevillon¹, stagiaire, Rosanne Blanchet², Ph.Dc, DtP, Isabelle Giroux^{1*}, Ph.D, DtP

¹Programme de Baccalauréat spécialisé en sciences de la nutrition, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa et ²École interdisciplinaire des sciences de la santé, Faculté des sciences de la santé, Université d'Ottawa ;*Auteur de correspondance : igiroux@uottawa.ca, 1-613-562-5800 poste 2398

1. Introduction

Immigration au Canada:

- 200 000 immigrants annuellement
- Représente 60% de la croissance annuelle de la population¹

Insécurité alimentaire: Faits alarmants

- 12,6% des immigrants récents (incluant les réfugiés) souffrent d'insécurité alimentaire vs 9,2% des Canadiens non-immigrants²
- Associée à des problèmes de santé physiques et mentaux, tel que l'obésité, le diabète de type 2 et la dépression.

Qu'est ce que la sécurité alimentaire?



Source: USAID_IMAGES/Fintrac Inc.



« La sécurité alimentaire et nutritionnelle existe lorsque tous les êtres humains ont, à tout moment un accès physique, social et économique à une nourriture saine dont la quantité consommée et la qualité sont suffisantes pour satisfaire les besoins énergétiques et les préférences alimentaires des personnes, et dont les bienfaits sont renforcés par un environnement dans lequel les services de santé et les pratiques de soins sont adéquats, le tout permettant une vie saine et active »⁵.

2. Méthodologie

Nous avons effectué une revue de littérature en utilisant les moteurs de recherche Scopus, Pubmed et Pascal. Cette stratégie nous a permis de recenser 12 articles scientifiques pertinents ainsi que trois rapports.

Remerciements

Cette recherche a été possible grâce à l'Université d'Ottawa dans le cadre du PIRPC. Je tiens aussi à remercier Dr. Isabelle Giroux et Rosanne Blanchet pour tout le support et le temps qu'elles m'ont accordés.

3. Résultats de la revue de littérature sur l'insécurité alimentaire

Ses déterminants

Statut économique

Selon les données du recensement 2006¹⁴:

	Immigrants Latino-Américains	Population canadienne (générale)
Sans emploi	8,5%	6,7%
Revenu moyen	26 354\$	40 704\$

Des ressources financières limitées peuvent causer:

- anxiété
- dévalorisation
- emprunt d'argent
- fréquentation des banques alimentaires

Selon une étude menée à London (ON), il a été démontré qu'un nombre élevé d'immigrants colombiens fréquentant des banques alimentaires ont un haut niveau d'éducation (64% ont un diplôme d'études collégiales ou universitaires)¹⁰.

Statut social

Une exclusion sociale se crée à cause de la barrière de la langue et de culture. La barrière linguistique joue un rôle important sur la nutrition puisqu'il faut être capable de lire une étiquette nutritionnelle ainsi que les ingrédients afin de faire un choix éclairé.

Sa prévalence

Selon Patil *et coll.*, 70% des ménages formés de réfugiés africains étaient en insécurité alimentaire⁸.

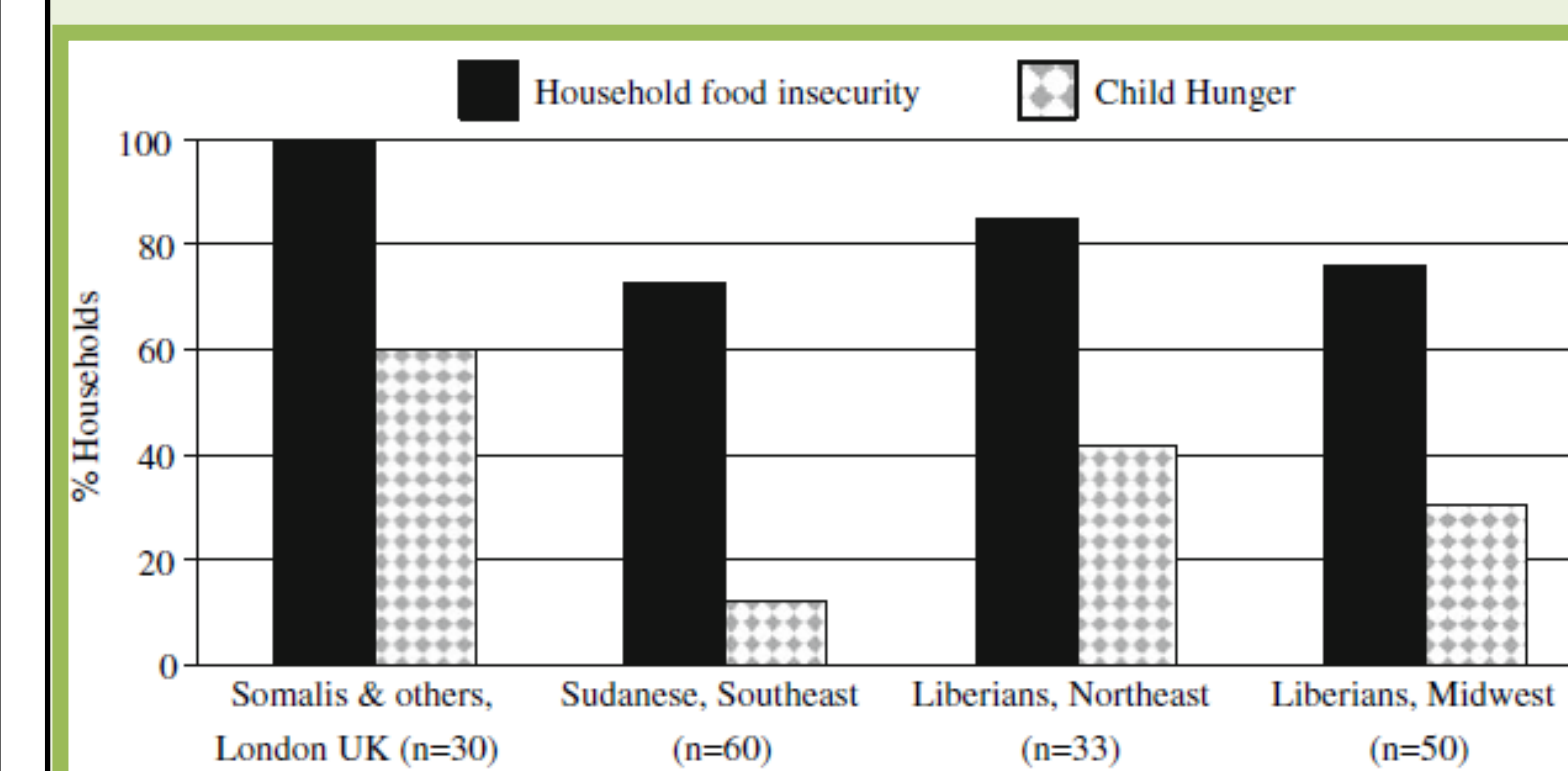


Fig. 2 Études indiquant des niveaux élevés d'insécurité alimentaire chez les réfugiés africains nouvellement arrivés dans les villes du Royaume-Uni et des États-Unis⁸

Position de l'Association des diététistes américaines en 2010⁷

Par rapport à l'échelle nationale, les ménages qui utilisaient le plus souvent les banques alimentaires aux États-Unis étaient ceux:

- ayant des revenus sous le seuil de la pauvreté (17%)
- avec des enfants (5,6%)
- des mères monoparentales avec des enfants (11,5%)
- localisés dans les milieux urbains (4,8%)
- d'origine Afro-américaines (8,1%)
- d'origine Hispaniques (5,7%)



Ses conséquences

Malnutrition et banques alimentaires

- 73 % des immigrants colombiens fréquentant les banques alimentaires à London (ON) avaient un régime faible en fruits et légumes et 58% ne consommaient pas assez de produits laitiers¹⁰.

- La majorité des aliments servis par les banques alimentaires étaient des craquelins, des céréales et du pain¹⁰.

Maladies chroniques

Il a été démontré que les ménages souffrant d'insécurité alimentaire sont beaucoup plus sujets à développer une maladie chronique ou des troubles psychologiques comme:

- maladies cardiovasculaires
- diabète de type 2
- surpoids
- obésité
- dépression
- faibles performances scolaires

Obésité et ethnicité

Les immigrants d'origine Caraïbienne, Africaine, d'Asie du sud-est et d'Amérique Latine sont classés comme étant à un haut risque de souffrir d'obésité et de maladies cardiovasculaires¹¹. En effet, la prévalence de l'obésité varie en fonction de l'ethnicité et du statut d'insécurité alimentaire¹.

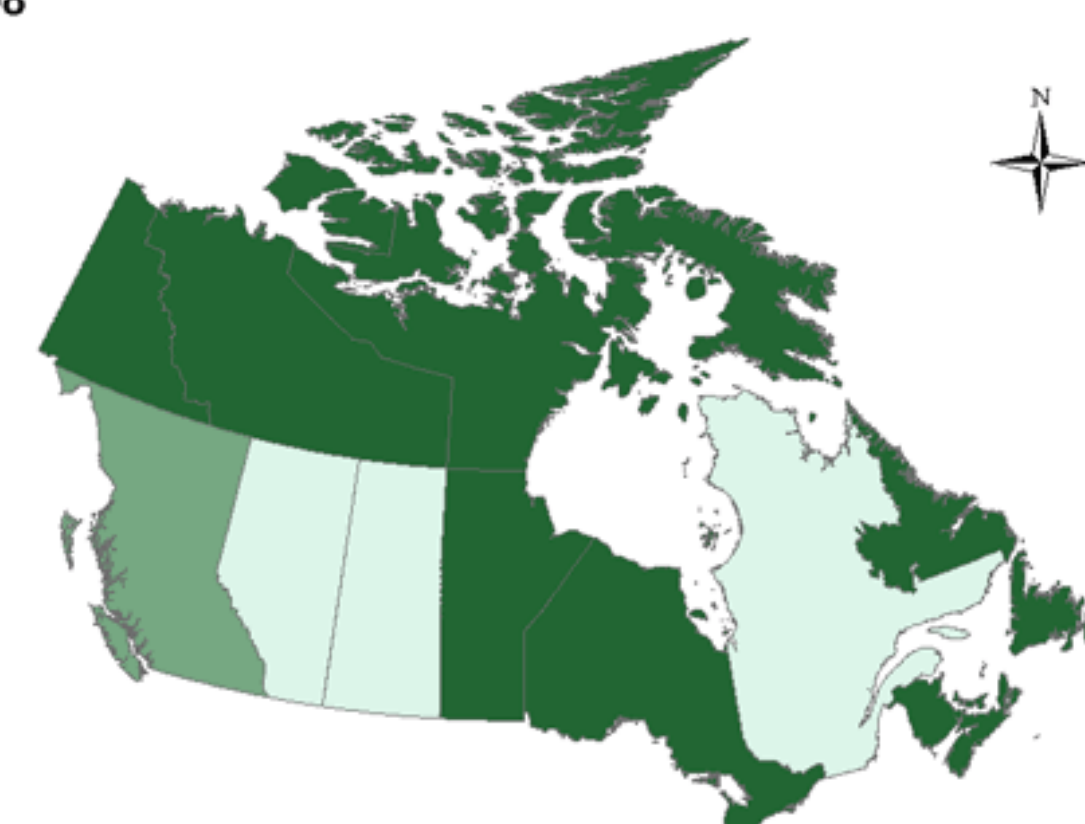
TABLE 3

Prevalence of obesity by food security status and race/ethnicity among California women¹⁻³

	All	Food secure	FI, without hunger	FI, with hunger
Race/ethnicity				
Asian	9.1 (580)	6.6 (497)	17.4 (61)	38.5 (22)*
Black	29.9 (471)	27.0 (365)	36.2 (80)	52.1 (26)*
Hispanic	25.5 (2103)	20.7 (1339)	32.1 (615)	42.1 (149)*
White, non-Hispanic	17.0 (4810)	15.6 (4336)	28.1 (339)	26.5 (135)*
All	18.8 (7964)	16.2 (6537)	29.7 (1095)	35.2 (332)*

1 FI, food insecure.
2 Participants (n = 7964) had complete data for all variables and were included in this analysis.
3 Values are weighted percentages and unweighted n (n). * Chi-square test for linear trend within race/ethnicity, P < 0.05.

Prévalence de l'insécurité alimentaire des ménages au Canada, 2007-2008¹²



Source: Santé Canada
Source de données: Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008 - Fichier partage, poids des ménages

4. Conclusion

L'insécurité alimentaire est un important problème de santé publique qui contribue à réduire la qualité de vie et la santé des immigrants et aura des répercussions néfastes sur le système de santé canadien. Finalement, il serait très intéressant d'effectuer une recherche sur l'insécurité alimentaire chez les immigrants récents en Ontario, puisque selon une enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de Statistique Canada en 2007-2008¹², la prévalence d'insécurité alimentaire dans ce groupe se situe au dessus de la moyenne canadienne.

Références

- ¹ADAMS, E. J., GRUMMER-STRAWN, L., & CHAVEZ, G. (2003). Food insecurity is associated with increased risk of obesity in California women. *J Nutr*, 133(4), 1070-1074.
- ²Banques alimentaires Canada (2012). *Bilan-Faim 2012*. Toronto: Banques alimentaires Canada.
- ³Bocskai, E. M., & Ostry, A. S. (2010). Charitable food programs in Victoria, BC. *Can J Diet Pract & Res*, 71(1), 46-48.
- ⁴Chilton, M., Black, M. M., Berkowitz, C., Casey, P. H., Cook, J., Cutts, D., Frank, D. A. (2009). Food insecurity and risk of poor health among US-born children of immigrants. *Am J Public Health*, 99(3), 556-562.
- ⁵Comité de Sécurité Alimentaire Mondiale. *S'entendre sur la terminologie: sécurité alimentaire, sécurité nutritionnelle, sécurité alimentaire et nutrition, sécurité alimentaire et nutritionnelle*. Trente neuvième session, Rome (Italie), 2012. Consulté le 22 août 2013.
- ⁶Girard, A., & Seres, P. (2013). Immigration and food insecurity: Social and nutritional issues for recent immigrants in Montreal, Canada. *Int J Migration, Health & Social Care*, 9(1), 32-45.
- ⁷Holben, D. H., & American Dietetic Association. (2010). Position of the American Dietetic Association: Food insecurity in the United States. *J Am Diet Assoc*, 110(9), 1368-1377.
- ⁸Patil, C. L., Hadley, C., & Nahayo, P. D. (2009). Unpacking dietary acculturation among new Americans: Results from formative research with African refugees. *J Immigrant Minor Health*, 11(5), 342-358. doi:10.1007/s10903-008-9120-z.
- ⁹Power, E., & Dietitians of Canada. (2005). Individual and household food insecurity in Canada: Position of Dietitians of Canada. *Can J Diet Pract & Res*, 66(1), 43-46.
- ¹⁰Rush, T. J., Ng, V., Irwin, J. D., Stitt, L. W., & He, M. (2007). Food insecurity and dietary intake of immigrant food bank users. *Can J Diet Pract & Res*, 68(2), 73-78.
- ¹¹Sanou, D., O'Reilly, E., Ngile-Teta, I., et coll. (2013). Acculturation and nutritional health of immigrants in Canada: A scoping review. *J Immigr Minor Health*, doi:10.1007/s10903-013-9823-7
- ¹²Statistique Canada. *Insécurité alimentaire des ménages au Canada en 2007-2008: Statistiques et graphiques clés*.
Statistique Canada. (2013). *Immigration et diversité ethnoculturelle au Canada*. (No. 99-010-X2011001).
- ¹³Vahabi, M., & Damba, C. (2013). Perceived barriers in accessing food among recent Latin American immigrants in Toronto. *Int J Equity Health*, 12, 1-9276-12-1. doi:10.1186/1475-2875-12-1.
- ¹⁴Whiting, S. J., Vatanparast, H., Taylor, J. G., & Adolphe, J. L. (2010). Barriers to healthful eating and supplement use in lower-income adults. *Can J Diet Pract & Res*, 71(2), 70-76.

Coordonnées

Courriel: quev092@uottawa.ca
Téléphone: 514-377-8107