

Barrières et facilitateurs à la saine alimentation



Savoir Prendre Soins +

Les contributions de personnes suivantes sont classées par ordre alphabétique.

Auteures	Lya Cynthia Porto de Oliveira, <i>chercheuse et chargée de projet, Montréal - Métropole en Santé</i> Véronique Gosselin, <i>chercheuse consultante, Montréal - Métropole en Santé</i>
Direction	Anne Marie Aubert, <i>co-directrice, Montréal - Métropole en Santé, et Coordinatrice, Conseil du Système Alimentaire (CSAM)</i> Carine Thouveny, <i>co-directrice, Montréal - Métropole en Santé</i> Coordinatrice, <i>Montréal - Physiquement Active</i>
Accompagnement scientifique	Rosanne Blanchet, <i>Professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal (ESPUM); Chercheuse, Centre de recherche en santé publique (CReSP) Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</i> Suzanne Laberge, <i>Professeure titulaire, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique (EKSAP), Université de Montréal</i>
Assistance technique	Sophie Gadbois, <i>agente de mobilisation, Montréal - Métropole en Santé</i> Clémence Harter, <i>assistant.e de collecte de données francophone, consultant.e, Montréal - Métropole en Santé</i> Valkiria Spring, <i>assistante de collecte de données anglophone, consultante, Montréal - Métropole en Santé</i>
Comité Aviseur	Aurélié Lebrun, <i>Conseillère en planification, Service de la diversité de de l'inclusion sociale, Ville de Montréal</i> Barbara Poinsaut, <i>Directrice des communications et de l'expérience client, Sports Montréal</i> Caroline Pujol, <i>Directrice générale, Sports Montréal</i> Catherine Blanchette, <i>Directrice exécutive santé, activités physiques et aquatiques, YMCA Québec</i> Dafina Savic, <i>Co-fondatrice et conseillère principale, Agence UENA</i> Frédérique Bergeron, <i>Agente de planification, de programmation et de recherche, Direction régionale de santé publique de Montréal</i> Maryse Caron, <i>Conseillère scientifique spécialisée, INSPQ</i> Rosanne Blanchet, <i>Professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal (ESPUM); Chercheuse, Centre de recherche en santé publique (CReSP) Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</i> Stéphanie Lessard, <i>Conseillère scientifique spécialisée, INSPQ</i> Stéphanie Tremblay, <i>Directrice programmes et impact social, Alima - Centre de nutrition sociale périnatale</i> Suzanne Laberge, <i>Professeure titulaire, Centre d'éducation physique et des sports, Université de Montréal</i> Sylvie Chamberland, <i>Codirectrice générale, Carrefour Solidaire - Centre communautaire d'alimentation</i>
Édition et révision linguistique	Soraya Elbekkali, <i>Collaboratrice, La Forge</i>
Citation suggérée	Porto de Oliveira, L. Gosselin, V. (2024). Barrières et facilitateurs à la saine alimentation : LGBTQIA2+. <i>Projet Savoir prendre soin+, Montréal - Métropole en Santé.</i> https://www.montrealmetropoleensante.ca/



Des centres communautaires aux gymnases, des cuisines collectives aux services alimentaires d'urgence, il existe sur l'île de Montréal une myriade d'organisations et d'activités qui visent à aider les gens à mener une vie saine et active. Cependant, ces services ne prennent pas toujours en compte la diversité croissante de la population montréalaise. Cela peut aggraver les inégalités d'accès à ces services communautaires.

Savoir prendre soin + est un projet de recherche-action, mené par des universitaires et des gestionnaires publics en partenariat avec des organisations communautaires, qui s'adresse directement aux populations défavorisées afin de

1 Dans ces groupes, nous avons compté sur la participation des personnes non binaires, des personnes agénies, de personnes de genre fluide et des personnes trans.

2 Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Division Régional de Santé Publique (DRSP), Ville de Montréal, Agence Uena, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique de l'Udem, l'École de santé publique de l'Udem, YMCA Québec, Sports Montréal, Carrefour Solidaire - Centre communautaire d'alimentation, Dispensaire diététique de Montréal.

3 Font partie des populations rencontrées : les personnes noires, les personnes d'origine asiatique, latino-américaine et arabe. Dans le cadre de cette recherche, nous avons considéré des personnes immigrantes ou non, ainsi que différents statuts migratoires.

4 Les quartiers ciblés sont Lachine, LaSalle, Montréal-Nord, Saint-Michel, Ahuntsic et Cartierville.

connaître les obstacles et les facteurs facilitant leur accès aux services du sport et d'activité physique (SPA) et alimentaires. L'objectif est d'aider ces organisations à mieux s'adapter aux besoins de tous les membres de la communauté.

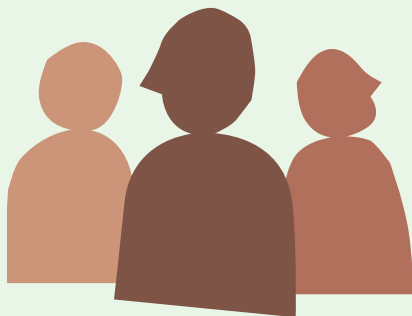
Une recherche a été menée afin de recenser des barrières et des facilitateurs à ces services. Ces résultats seront utilisés pour planifier des services mieux adaptés aux besoins des populations.

Différentes formes de collecte de données ont été utilisées : entrevues, groupes de discussion, questionnaire de 40 questions sur la santé, les habitudes alimentaires et les activités physiques.

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) a été utilisée dans la collecte et l'analyse de données. Douze groupes de discussion ont été organisés en tout et pour tout. Pour chaque population cible, les groupes étaient répartis selon deux identités de genre : femmes et hommes. Un autre groupe a également été proposé aux personnes qui ne s'identifient pas à ces deux identités de genre¹.

Le projet Savoir prendre soin + (SPS+) est porté par Montréal Métropole en Santé (MMS) et profite de l'expertise d'un comité avisé, composé de 10 organismes² gouvernementaux, non gouvernementaux et partenaires universitaires.

La recherche a permis de consulter 60 personnes de deux populations cibles



Les familles immigrantes et/ou racisées³ issues de quartiers défavorisés⁴ (36)



Les communautés LGBTQIA2+ (24)

Faits saillants

Les résultats présentés dans ce document sont basés sur les témoignages de 36 personnes issues de familles immigrantes et/ou racisées ayant été rencontrées dans le cadre du projet Savoir Prendre Soin + (SPS+). Pour ces personnes, une saine alimentation est une alimentation diversifiée à base de plantes et boissons naturelles, qui est culturellement appropriée, adaptée aux enfants et qui se prépare à la maison. Le projet a permis à ces personnes d'identifier plusieurs barrières et facilitateurs quant à leur accès à la saine alimentation. Elles ont aussi imaginé des solutions pour répondre aux enjeux identifiés.

«Ils (les enfants) aiment vraiment nos repas plus culturels, mais c'est difficile ici. Ils s'adaptent, mais de trouver les moyens financiers pour acheter c'est difficile».

Témoignage, groupe femmes, Lachine et LaSalle

«Et comme ça fait 2 ans, ça fait 2 ans de récolte de l'ail, je mange mon ail à moi, pas de pesticide. Les enfants, ils ont appris ça, donc chacun dans un coin où il habite, là il a son petit coin, il fait la tomate, ils font l'ail. Oui, et les enfants ils apprennent aussi la nature et à aimer la terre».

Témoignage, groupe hommes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

Pistes d'actions

Les familles ont plein de bonnes idées de solutions à cet enjeu d'accès à la saine alimentation, notamment :

- ① **Faire** connaître les services d'aide alimentaire existants, réduire la bureaucratie et la stigmatisation qui entourent ces services;
- ② **Bonifier** l'offre d'aliments frais, culturellement significatifs et de plats préparés dans les services alimentaires;
- ③ **Offrir** des ateliers de cuisine et jardinage en incitant les échanges culinaires intergénérationnels et interculturels.

Barrières

La précarité financière, la difficulté d'accès à l'emploi et les discriminations qu'elles subissent sont des éléments qui impactent fortement et négativement leur accès aux aliments sains.

La difficulté de transmettre les cultures alimentaires traditionnelles aux enfants dans un contexte de valorisation des aliments artificiels, sucrés et salés est un défi bien souligné.

Les banques alimentaires manquent d'aliments frais et culturellement significatifs et on y retrouve souvent des aliments périmés ce qui est jugé inacceptable. L'accès à ce service est par ailleurs complexifié par le fait qu'il faille réunir plusieurs documents pour y être admis.e.

Éléments facilitateurs

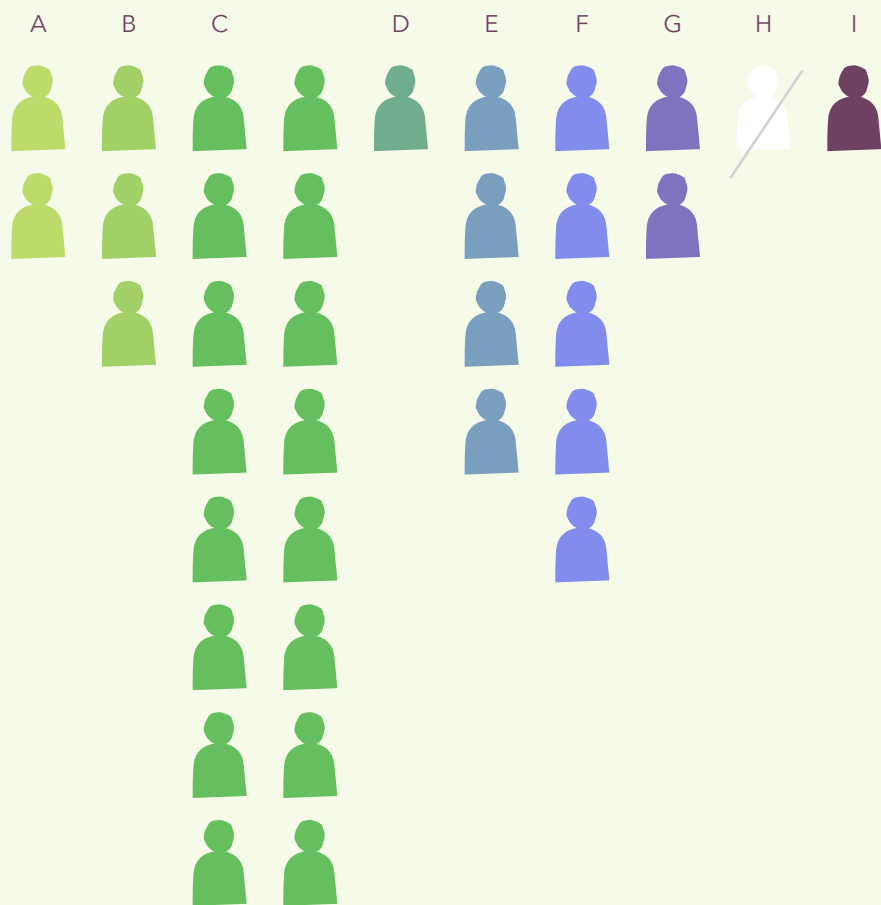
Les stratégies économiques (planification des repas et des achats, préparation de repas maison, intégration de recettes végétariennes, utilisation de cartes de points, etc.), l'accès aux services alimentaires (banques alimentaires et Carte proximité) et le fait de continuer à développer son savoir-faire culinaire avec ses enfants sont des éléments aidant pour ces familles.

Les jardins communautaires et collectifs peuvent jouer un rôle important dans la stimulation de la curiosité des enfants pour la saine alimentation.

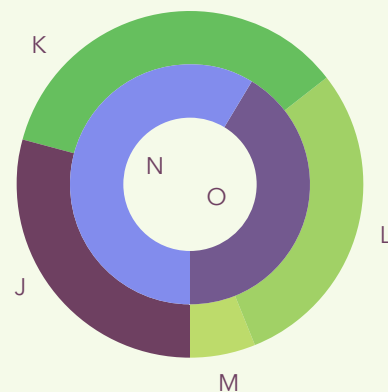
Profil des personnes rencontrées

La recherche a compté avec 36 personnes dans les groupes de discussions et 34 questionnaires remplis.

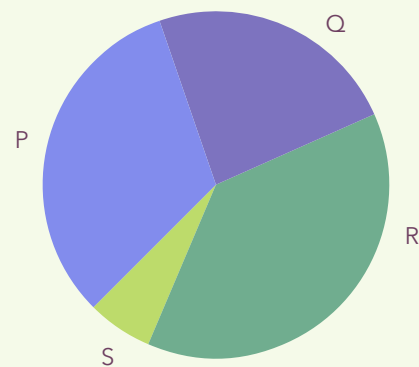
Groupes de population



Âge et genre



Statut au Canada



Groupes de population

A	2	Personne asiatique (Chine, Philippines, Japon, Corée, Birman, Cambodge, Laos, Thaïlande, Vietnam)
B	3	Personne de l'Asie du Sud (Inde, Bangladesh, Pakistan, Népal, Sri Lanka)
C	16	Personne noire
D	1	Personne noire, Personne latino-américaine ou des Caraïbes (Brésil, Colombie, Cuba, Mexique...)
E	4	Personne latino-américaine ou des Caraïbes (Brésil, Colombie, Cuba, Mexique...)
F	5	Personne de l'Asie de l'Ouest et Nord-Africaine (Arménie, Égypte, Iran, Libye, Liban, Maroc, Turquie...)
G	2	Personne née d'une union mixte (un parent ou les deux proviennent des groupes précédents)
H	0	Caucasien
I	1	Je préfère ne pas répondre

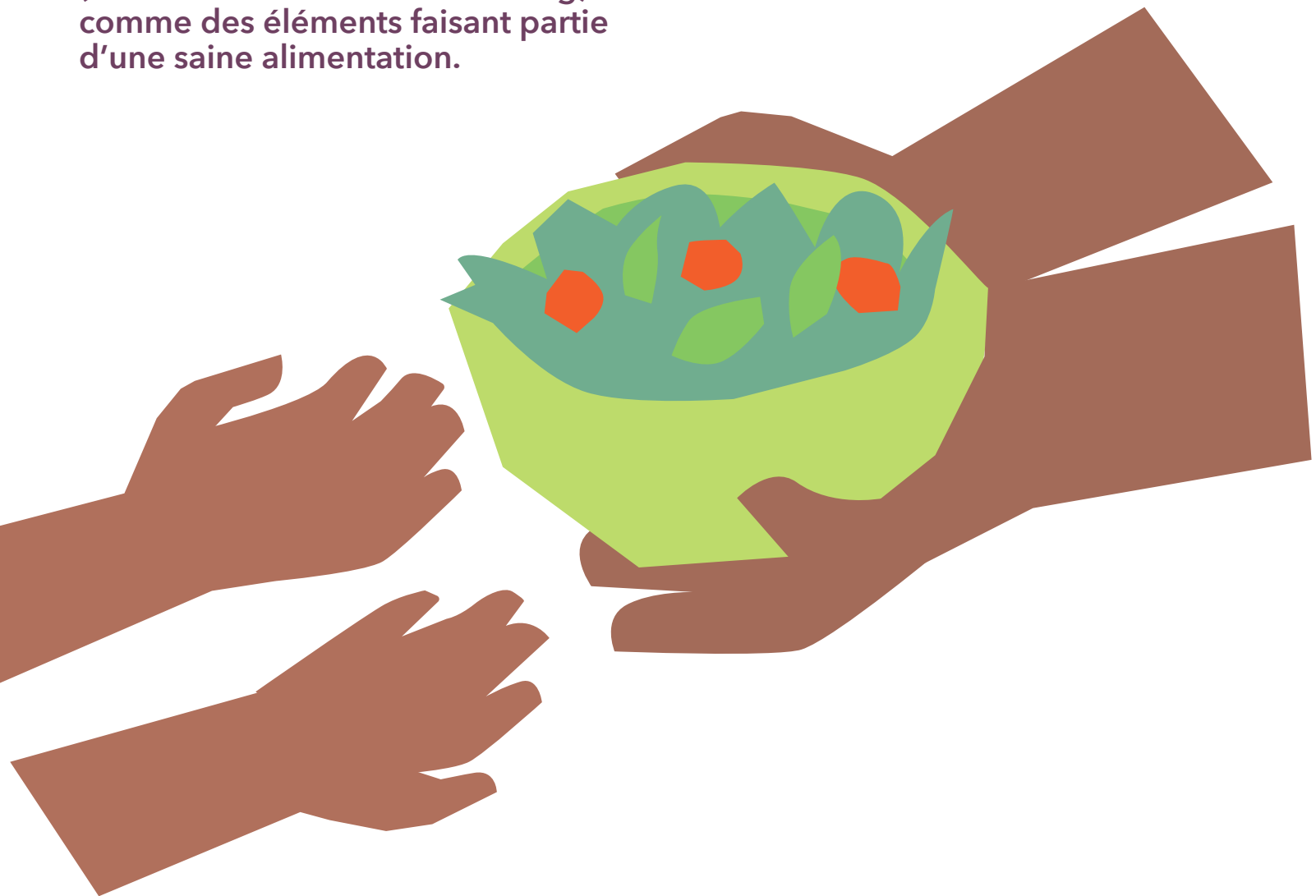
Âge		Genre		Statut au Canada		
J	10	25-34	N 20	Femmes	P 11	Je suis un.e citoyen.ne canadien.ne
K	12	35-44	O 14	Hommes	Q 8	Je suis un.e résident.e permanent.e du Canada/Québec
L	10	45+			R 13	Je suis un.e demandeur.e d'asile (demandeur.e d'un statut de réfugié.é)
M	2	Je préfère ne pas répondre			S 2	Je suis un.e résident.e temporaire ou non permanent.e. (étudiant.es étranger.es ou travailleurs temporaires)

Saine alimentation : représentations et pratiques

La majorité des personnes rencontrées définissent la saine alimentation comme une alimentation diversifiée qui encourage la consommation de fruits, de légumes et d'aliments peu transformés et qui est préparée à la maison. Certaines personnes mentionnent la réduction de la consommation de viande et l'intégration de plus de protéines végétales, de poisson ou la consommation de viande selon les recommandations religieuses (viande halal et viande sans sang) comme des éléments faisant partie d'une saine alimentation.

La diversité alimentaire et culinaire a aussi une place essentielle dans la compréhension de la saine alimentation. Utiliser différents aliments pour composer les cuisines traditionnelles est indispensable dans la construction de saines habitudes alimentaires. Finalement, les moments de plaisir et de partage en famille sont également des éléments essentiels de la saine alimentation.

En résumé, une alimentation saine pour les personnes rencontrées est une alimentation diversifiée à base de plantes et boissons naturelles, qui est culturellement appropriée, adaptée aux enfants et qui se prépare à la maison.



Barrières fondamentales à l'accès à une saine alimentation

Barrières économiques



Barrières culturelles



Barrières institutionnelles



Barrières économiques

Les personnes rencontrées ont mentionné la précarité financière, la difficulté d'accès à l'emploi et les discriminations qu'elles subissent, tel le racisme, comme des éléments qui impactent fortement et négativement leur accès aux aliments. Avec un moins grand pouvoir d'achat, des aliments dont le coût a fortement augmenté et une inflation qui impacte également leurs autres postes de dépenses (notamment le logement), ces familles doivent faire preuve d'ingénieux stratagèmes qui leur prennent du temps, de l'énergie pour avoir accès à une alimentation saine.

Plusieurs personnes, particulièrement les femmes immigrantes et/ou racisées, ont nommé la logistique complexe qu'elles doivent mettre en place pour trouver les meilleurs prix dans des supermarchés abordables et ainsi avoir accès à des produits variés, frais et culturellement significatifs comme un frein à la saine alimentation.

Le prix des aliments biologiques, frais et culturellement significatifs, est également un frein d'accès pour ces familles.

«Moi c'est vraiment une barrière de faire les courses et de faire 3-4 endroits différents.»

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«C'est mieux si tu veux acheter bio, mais ça coûte plus cher.»

Hommes, Lachine et LaSalle

«Aussi, oui, je parle de variétés. Variété parce qu'il y a des légumes par exemple, que nous on mange, on n'en trouve pas beaucoup ici. Par exemple, si moi j'ai envie de manger du cardon, je dois me déplacer jusqu'à Bonanza ou à l'Intermarché.»

Témoignage, groupe femmes, Mtl-Nord

«Si tu es fauché et que ton enfant te demande ce qu'il y a dans la maison et qu'il y a seulement des pâtes, c'est ça que tu prépares.»

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville, traduction libre de l'anglais

«On va là où c'est un peu moins coûteux. Donc les épiceries locales sont chères et les plus abordables sont loin. Donc [il faut prendre] 3 bus.»

Témoignage, groupe femmes, Lachine et LaSalle

«Ils (les enfants) aiment vraiment nos repas plus culturels, c'est difficile ici. Ils s'adaptent, mais de trouver les moyens financiers pour acheter c'est difficile.»

Témoignage, groupe femmes, Lachine et LaSalle



Barrières culturelles

La difficulté de transmettre leurs cultures alimentaires a été identifiée comme une barrière fondamentale pour les femmes et les hommes. Le choc culturel avec leurs enfants est un défi supplémentaire avec lequel ces parents doivent composer. Cette problématique s'amplifie une fois que les enfants fréquentent un milieu scolaire où il n'y a pas nécessairement d'accès à une alimentation saine et culturellement diversifiée.

Les personnes rencontrées nomment également le contexte alimentaire nord-américain qui incite la consommation d'aliments transformés, artificiels et sucrés et qui dispose, en raison de sa situation géographique et de sa dépendance aux importations, de fruits et légumes de faible qualité et peu goûteux, comme un élément qui renforce cette difficulté d'accès à la saine alimentation.

« On a maintenant un combat pour les enfants qui sont accrochés à ce que nous appelons la malbouffe. Aller chez McDo, manger les desserts. Dans nos cultures, les desserts, ce sont des fruits, mais pas ici. »

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

« Tous les produits ici, par exemple, sur comme peut être artificiels. Il y a beaucoup de choses comme ça. Mais en Haïti, c'est nous même qui plantons quelque chose, ça vient naturellement. »

Témoignage, groupe hommes, Mtl-Nord

« Ils préfèrent les gâteaux, les muffins, les pizzas. Voilà les combats que nous on a. Donc, pour que les enfants puissent être attirés par ces aliments, vous travaillez la saveur, on travaille, on prépare, on essaie de les intéresser. Moi, je produis des légumes de l'Afrique. Quand je lui présente, [sa première réaction c'est...] yark. Je lui mets dans la bouche et après elle dit "Oh c'est bon". »

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

« Même quand on trouve de l'extérieur c'est beau, mais quand on goûte, il n'y a pas des saveurs, n'y a pas de goût. »

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville



Barrières institutionnelles

Certains services ou stratégies vers lesquels les familles doivent se tourner pour s'alimenter ne leur permettent pas l'accès à une saine alimentation.

Les banques alimentaires manquent d'aliments frais et culturellement significatifs et on y retrouve souvent des aliments périmés. Les personnes participantes jugent cela inacceptable. L'accès à ce service est par ailleurs complexifié par le fait

qu'il faille réunir plusieurs documents pour y être admis.e. Les critères d'admissibilité devraient également être simplifiés et clarifiés pour la Carte proximité et les coupons alimentaires. Les personnes participantes déplorent que ces outils aient une trop courte période d'utilisation et que le prix des aliments locaux auxquels ils donnent droit soit trop élevés.

« Quand tu arrives là-bas, certains organismes vont vous demander l'identité. »

Hommes, Mtl-Nord

« Il y a 5 ou 6 organismes qui donnent de l'aide alimentaire. Mais quand les gens arrivent chez eux, ils jettent presque la moitié parce que c'est périmé ou c'est pourri. »

Témoignage, groupe femmes, Mtl-Nord



« On peut l'utiliser [la carte de proximité] juste au Marché du Nord parce que les autres marchés c'est plus loin, ce qui fait que dès que tu prends par exemple de la salade, quelque chose de produits locaux, la moitié de la carte est partie, ça coûte cher. »

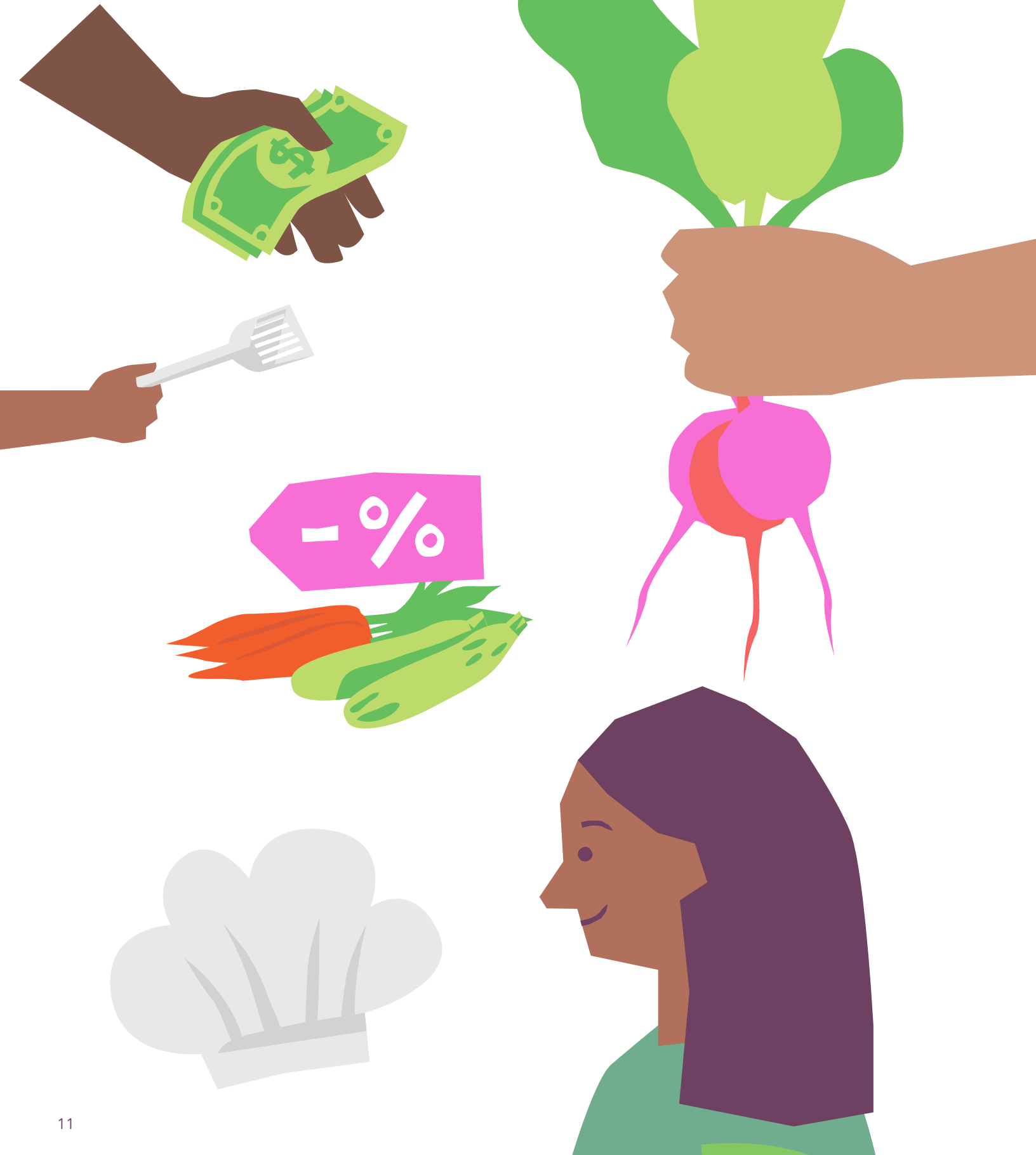
Témoignage, groupe femmes, Mtl-Nord

« Les banques alimentaires n'ont pas beaucoup d'aliments ou d'ingrédients importants pour ma culture, par exemple l'okra. »

Témoignage, groupe hommes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville,
traduction libre de l'anglais



Facilitants à la saine alimentation



Stratégies économiques

Se doter de stratégies économiques comme la planification des repas et des achats, la préparation de repas maison, l'intégration de recettes végétariennes et l'utilisation de cartes de points pour avoir des rabais sur divers aliments.

«Je mise beaucoup sur les applications sur mon téléphone, je mise aussi sur des cartes de points.»

Femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«Une fois par mois, on va sur le site et c'est comme des prix préférentiels. C'est des gros sacs de riz, du lait et du coup ça te coûtent moins cher. Tu ne choisis pas la marque, ça ne te fait pas toutes tes courses, mais c'est les regroupements d'achats. Ça existe, ça, c'est un facilitant.»

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«Pour ce qui est du prix, justement, j'essaie de faire de plus en plus un peu végétarien, donc des boulettes d'abricots ou autre et ça diminue aussi la facture par rapport à acheter du poisson ou de la viande.»

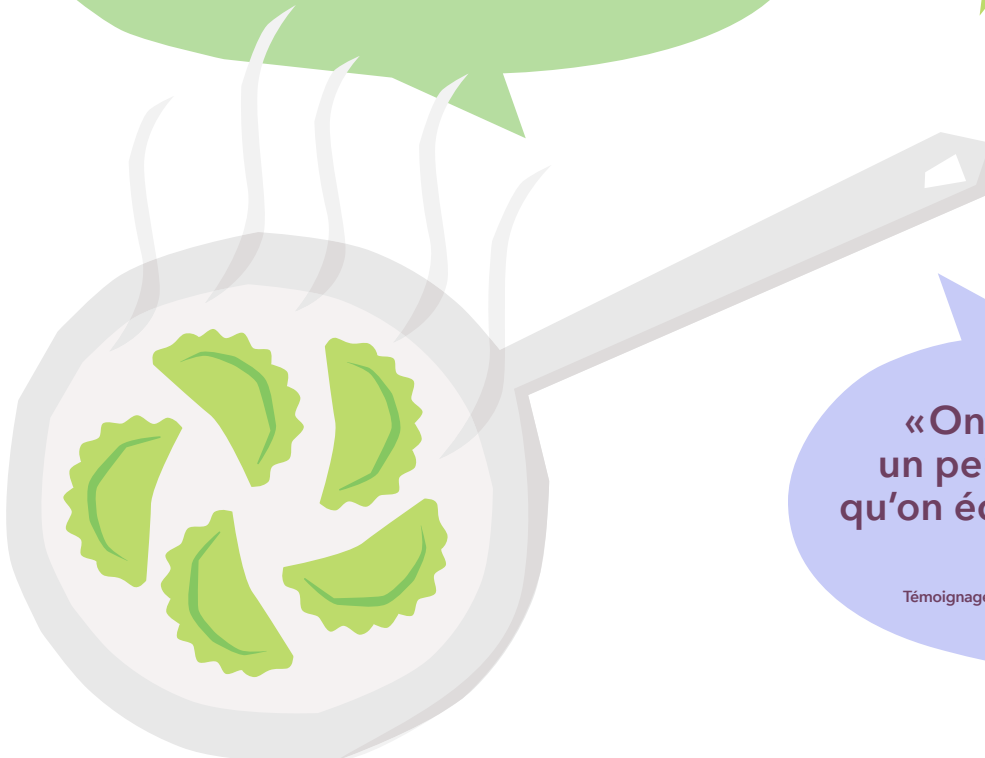
Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«Les [prix] spéciaux dans les circulaires qu'on nous donne chaque semaine. Là, on trouve aussi des opportunités pour trouver les rabais.»

Témoignage, groupe femmes, Lachine et LaSalle

«On cuisine à la maison un peu plus puisque ça fait qu'on économise quand même un peu plus.»

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville



Développement de compétences culinaires

Continuer à développer son savoir-faire culinaire pour des repas plaisants et sains et le partager avec ses enfants à travers des séances de cuisine en famille est aussi aidant. Les hommes et les femmes ont également nommé le rôle de facilitateur que les jardins peuvent jouer pour stimuler la curiosité des enfants pour la saine alimentation.

«C'est important de donner toute l'information et de renforcer aussi ce qui est manger. Même pour la collation, des fruits et des légumes, les moments de les de souper ou des dîners aussi. C'est vraiment important. Pour faciliter l'inclusion des aliments sains, il faut avoir un suivi familial.»

Témoignage, groupe hommes, Lachine et LaSalle

«Et comme ça fait 2 ans, ça fait 2 ans de récolte de l'ail, je mange mon ail à moi, pas de pesticide. Les enfants, ils ont appris ça, donc chacun dans un coin où il habite, là il a son petit coin, ils font de la tomate, ils font de l'ail. Oui, et les enfants ils apprennent aussi la nature et à aimer la terre.»

Témoignage, groupe hommes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«La Carte proximité c'est une bonne chose pour obliger les familles à acheter une bonne alimentation.»

Témoignage, groupe hommes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

Carte proximité

Certaines initiatives permettent de faciliter l'accès aux banques alimentaires et aux produits de bonne qualité, notamment la Carte proximité.

Pistes d'actions

Les personnes rencontrées ont soulevé plusieurs pistes de solutions pour faciliter l'accès à la saine alimentation pour les familles immigrantes et/ou racisées:

- ① **Faire** connaître les services d'aide alimentaire existants, réduire la bureaucratie (le nombre de documents requis pour accéder aux services alimentaires) et la stigmatisation qui entourent ces services;
- ② **Bonifier** l'offre d'aliments frais, culturellement significatifs et de plats préparés dans les services alimentaires;
- ③ **Offrir** la Carte proximité et les coupons alimentaires toute l'année;
- ④ **Offrir** des ateliers de cuisine et jardinage en incitant les échanges culinaires intergénérationnels et interculturels;
- ⑤ **Offrir** de l'éducation alimentaire, des repas sains et culturellement appropriés dans les écoles;
- ⑥ **Combattre** les causes de l'insécurité alimentaire à travers des politiques transversales et renforcer le suivi humain pour faciliter l'insertion des personnes au marché du travail.

Lexique des termes utilisés

ADS+

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) est un processus, un outil et une méthode d'analyse et d'action. Elle vise à lutter contre les discriminations existantes en tenant compte des droits et des réalités des personnes vivant plusieurs discriminations simultanément (intersectionnalité). L'ADS+ permet ainsi de développer des projets, des interventions et des politiques publiques plus équitables.

Agendre

Personne qui ne s'identifie ni dans l'identité de genre féminine ni dans l'identité de genre masculine.

Activité physique et sportive (APS)

L'activité physique et sportive concerne toute forme d'activité physique pratiquée comme forme de loisir ou de compétition. Elle englobe aussi la mobilité active comme la marche et le vélo, ainsi que les travaux physiques comme le ménage et la construction.

Coupons alimentaires

Cartes prépayées d'accès à la nourriture. Différents programmes de coupons alimentaires existent à Montréal.

Carte proximité

Projet de coupons nourriciers qui soutient les systèmes alimentaires locaux. La carte est prépayée et peut être utilisée dans certains marchés qui s'engagent à s'approvisionner en circuit court.

Cisgenre (Femme cis ou homme cis)

Une personne dont l'identité de genre correspond au genre et au sexe qui lui ont été assignés à la naissance.

Dumpster diving ou déchétarisme

Pratique qui consiste à récupérer des aliments encore comestibles dans les poubelles d'épiceries, de commerces d'alimentation et de restaurants.

Dysphorie de genre

Désigne un inconfort, une détresse ou une souffrance vécue par certaines personnes trans quant au sentiment d'inadéquation entre leur identité de genre et leur genre/sexe assigné à la naissance.

Équité

Un traitement équitable réfère à une distribution juste et équilibrée des ressources (des opportunités et des avantages) en tenant compte des circonstances individuelles, des besoins et des inégalités existantes.

Inclusion

L'inclusion se rapporte à la création d'environnements où toutes les personnes sont respectées de manière équitable et ont accès aux mêmes possibilités, indépendamment de leurs différences.

Intersectionnalité

L'intersectionnalité est un outil d'analyse pour mieux comprendre les inégalités sociales. Cette perspective rejette l'idée que les systèmes de discrimination, comme le racisme ou le sexisme, puissent être compris de manière isolée et indépendante. Ils sont interconnectés et interdépendants et influencent la vie des individus de manière complexe, en fonction de leur contexte (historique et géographique).

Identité de genre

C'est l'idée intime et personnelle que chaque personne a de son genre. C'est donc le sentiment d'être une femme, un homme, les deux ou ni l'un ni l'autre, ou de se situer à un autre point dans le spectre des genres. L'identité de genre peut fluctuer et changer au fil du temps.

Familles immigrantes et/ou racisées

Dans le cadre de cette recherche, ce terme fait référence aux personnes responsables au moins d'une personne mineure et qui s'identifient à l'un ou à plusieurs de ces groupes : personnes noires, personnes d'origine asiatique, personnes latino-américaines, personnes arabes ou personnes d'autres minorités ethniques et/ou racisées non mentionnées. Nous avons considéré des personnes immigrantes ou non, ainsi que des personnes aux statuts migratoires divers.

Genre fluide

Ce terme peut être employé par une personne dont l'identité de genre et l'expression de genre ne sont pas statiques et peuvent fluctuer en fonction du moment et/ou des circonstances.

LGBTQIA2+

Acronyme qui signifie lesbiennes, gais, bisexuel.le.s, trans, queer ou en questionnement, intersexes, asexuel.le.s, aromantiques ou agendes et bispirituel.le.s (2 ou 2S).

Le signe « + » fait référence à toute autre communauté faisant partie de la diversité sexuelle et de genre non mentionnée dans les premières lettres.

Mutualisation

Actions collaboratives pour mettre en commun et répartir solidairement des ressources et des tâches dans un groupe.

Non binaire (personne)

Une personne qui ne s'identifie pas ou pas uniquement au genre féminin ou masculin. Les personnes transgenres peuvent s'identifier ou non comme non binaires.

Non-mixité choisie

C'est le fait de créer des espaces réservés à une catégorie de personnes qui subit des oppressions ou des discriminations et qui leur permet, notamment, de partager des expériences communes. C'est une pratique souvent utilisée par des groupes LGBTQIA2+, féministes et/ou racisés. Dans le cadre de cette recherche, un espace en non mixité choisie a été créé pour les personnes non binaires, genres ou qui ne sentaient pas confortables à participer à un groupe comprenant des personnes s'identifiant comme femmes ou hommes.

Personne racisée

Personne qui appartient, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation, un processus qui sert à altérer l'autre, soit à le présenter comme fondamentalement différent. Ainsi, le terme « racisé » permet d'insister sur le caractère socialement construit des différences. Il met l'accent sur le fait que la race n'est ni objective, ni biologique, mais qu'elle est une idée construite qui sert à représenter, catégoriser et exclure l'« Autre ».

Queer

Terme d'origine anglo-saxonne qui englobe toutes les orientations sexuelles, expressions et identités de genre de la communauté LGBTQIA2+. Dans le passé, le terme était utilisé comme une insulte envers les personnes LGBTQIA2+ jusqu'à ce qu'il soit réapproprié par certaines d'entre elles.

Queer-friendly

Terme d'origine anglo-saxonne. Il fait référence à des espaces qui sont accueillants, sécuritaires et respectueux des personnes des communautés LGBTQIA2+.

Saine alimentation

La saine alimentation fait référence aux régimes alimentaires nutritifs, diversifiés et peu transformés. La composition de la saine alimentation varie selon les besoins individuels et les cultures. Dans cette recherche, nous avons demandé aux personnes participantes quelles étaient leurs références à la saine alimentation avant de creuser le sujet avec elles.

Socioculturel

Le terme fait référence aux connaissances, croyances, coutumes, valeurs, traditions et rites, ainsi qu'à l'environnement social d'un groupe humain ou d'une culture.

TDAH

Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble lié au neurodéveloppement. Les symptômes peuvent prendre la forme de difficultés d'attention, d'hyperactivité et/ou d'impulsivité.

Troubles alimentaires

Les troubles alimentaires sont des perturbations psychologiques qui affectent le rapport des individus à l'alimentation. Dans cette recherche, les personnes mentionnent notamment le manque d'appétit chronique (anorexie) à cause de perturbations psychologiques, ainsi que l'obsession de gagner ou de perdre du poids.

Trans (ou transgenre)

Une personne est trans ou transgenre lorsque son sexe attribué à la naissance n'est pas en adéquation avec son identité de genre. Les personnes trans peuvent s'identifier comme des personnes non binaires, comme femme, comme homme ou comme personne a-genre.

Savoir Prendre Soin +

Remerciements

Nous remercions les organismes qui ont collaboré avec le recrutement des populations: Centre de pédiatrie sociale de Montréal-Nord, Parole d'excluEs, ICI-Montréal-Nord, La Maison des Parents de Bordeaux-Cartierville, Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants (CANA), Carrefour populaire de Saint-Michel, Ville en Vert, Espaces de possibles Ahuntisc, Centre Prisme, Nutri-Centre LaSalle, Bienvenue à l'immigrant (BAI), Centre communautaire LGBTQ+, Rézo Santé, Réseau des lesbiennes du Québec.

Nous remercions également l'engagement des populations rencontrées dans la collecte de données et dans la discussion des résultats de recherche.

Cette recherche et cette publication ont été réalisées grâce au soutien respectif du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés de l'Agence de santé publique du gouvernement du Canada et du Fonds de relance des services Communautaires du gouvernement du Canada.

