



Groupe de recherche
Médias et santé

www.grms.uqam.ca

Acculturation alimentaire des immigrants récents de l'Afrique de l'Ouest francophone établis à Montréal: une analyse écologique

Sophie Pillarella

Lise Renaud

Marie Claude Lagacé

Pillarella, Sophie, Lise Renaud et Marie Claude Lagacé.
2007. «Acculturation alimentaire des immigrants
récents de l'Afrique de l'Ouest francophone établis à
Montréal: une analyse écologique». In *Les médias et le
façonnement des normes en matière de santé*, Collection
Santé et Société: Presses de l'Université du Québec.

4.5 Acculturation alimentaire des immigrants récents de l'Afrique de l'Ouest francophone établis à Montréal : une analyse écologique

Sophie Pillarella, M.A. sous la direction de Lise Renaud, Ph.D.

RÉSUMÉ

Une étude menée auprès d'immigrants récents originaires de l'Afrique de l'Ouest et établis à Montréal fait état d'une faible acculturation et d'une fidélité aux valeurs africaines en matière d'alimentation et de santé. Les programmes d'éducation et de sensibilisation alimentaire futurs devraient s'adapter à cette réalité.

ABSTRACT

A study of recent immigrants from West Africa who have settled in Montréal identifies a feeble acculturation and a loyalty to African dietary and health values. Future dietary education and sensibilization programs must adapt to this reality.

Problématique : Cette recherche exploratoire vise à décrire le phénomène de l'acculturation alimentaire chez les immigrants récents originaires de l'Afrique de l'Ouest francophone établis à Montréal à travers une approche écologique et sous l'angle de la communication pour la santé.

Objectifs et méthodes : Les objectifs de cette recherche sont d'identifier les facteurs d'acculturation alimentaire qui interviennent auprès des membres de cette communauté et de cerner les conceptions des immigrants relatives à l'alimentation et à la santé, ainsi que leur degré de connaissance et leur intérêt au sujet du discours alimentaire canadien. Pour y arriver, nous avons privilégié une combinaison de méthodes qualitative et quantitative.

Résultats : Les principaux résultats obtenus démontrent que les participants sont faiblement acculturés et qu'ils conservent en grande partie leurs habitudes alimentaires d'origine, même après dix ans. Leur conception de l'alimentation et de la santé demeure empreinte des valeurs africaines, alors que leur niveau de connaissance du discours alimentaire local est faible et leur intérêt limité. Les principaux facteurs d'acculturation identifiés sont l'emploi du temps et l'habitude acquise, ainsi que la solitude et l'individualisme des repas. Nous avons constaté qu'il existe un besoin réel pour l'élaboration de programmes d'éducation et de sensibilisation alimentaire auprès des membres de cette communauté culturelle.

Context : This exploratory research aims to describe the phenomena of dietary acculturation in Francophone West African immigrants who have settled in Montréal. Our approach is ecological and from the angle of health communication.

Objectives and methods : The objectives of our study are the following: identify the key factors related to dietary acculturation that occurs among members of this community; determine the understanding of immigrants with regard to foodstuffs and health; determine the knowledge and interest of immigrants with regard to the discourse on Canadian foodstuffs. In order to complete this study, we have employed both qualitative and quantitative methodological techniques.

Results: The principal results that have been obtained demonstrate that the participants of our study are mildly acculturated and that, for the most part, they retain the eating habits of their countries of origin – even after a ten-year absence. Their understanding of foodstuffs and health remain faithful to African values while their level of discourse concerning local foodstuffs is weak and their interest in this domain limited. Principal factors of acculturation which we have identified are time management and established habits such as solitude and individual consumption of meals. We have noted that there is a real need for the elaboration of educational programs as well as nutritional awareness among the members of this cultural community.

INTRODUCTION

Parmi les divers bouleversements entraînés par l'expérience migratoire se trouvent les modifications des habitudes alimentaires. Celles-ci relient l'individu à son milieu de manière intime et fondamentale (1). En effet, l'alimentation implique directement le corps, en vertu du principe d'incorporation, de même que l'esprit, par le truchement des composantes symboliques et culturelles qu'implique la consommation de nourriture (2, 3).

Depuis quelques années, le discours alimentaire occidental atteint un niveau de complexité croissant, en même temps qu'il devient un sujet de plus en plus présent dans les médias (4). Comment les immigrants s'insèrent-ils dans le système alimentaire de la société d'accueil qui comporte des différences majeures avec le leur? Comment se négocie l'identité alimentaire de l'immigrant alors que l'alimentation fait appel à des représentations sociales basées sur des croyances, normes et valeurs propres à chaque culture? Dans cette optique, la santé publique commence à peine à s'intéresser à l'ethnicité pour cerner les comportements des immigrants issus de communautés culturelles à l'égard de la santé et de la maladie (5-9). Les préoccupations grandissantes en matière d'alimentation, plus particulièrement celles liées aux maladies chroniques telles l'obésité et le diabète, nous ont amenées à nous intéresser à la santé des immigrants ouest africains francophones de Montréal, par le biais de l'acculturation alimentaire.

L'acculturation

Berry (10) définit l'acculturation comme le processus par lequel un groupe ethno-culturel se voit imposer, souvent par un groupe ethno-culturel dominant, un nouveau système de valeurs et de comportements. Il s'agit d'un processus à double sens que les deux cultures en présence empruntent l'une à l'autre, mais où le groupe dominant exerce une plus grande influence que les groupes minoritaires. Berry souligne sept types de changements qu'entraîne l'acculturation sur l'individu : physique, biologique, politique, économique, culturel, social et psychologique.

Les conséquences de l'acculturation peuvent être positives ou négatives. En effet, la migration peut résulter en une amélioration des conditions de vie de l'immigrant ou, au contraire, entraîner une confusion identitaire et des problèmes psychologiques liés au déracinement, à l'éloignement de la famille, etc.

Berry propose un modèle d'acculturation (11) divisible en quatre degrés, qui repose sur l'idée que tous les immigrants font face à deux questions fondamentales : celle de maintenir son identité culturelle et celle de désirer entretenir des relations interethniques positives avec la population locale. L'inclination pour l'une ou l'autre de ces options détermine le degré d'acculturation. Plus l'immigrant fait le choix de rejeter sa culture, plus il s'expose au stress d'acculturation, ouvrant la voie aux problèmes de santé mentale ou physique. Les quatre degrés d'acculturation sont : l'assimilation, l'intégration, la séparation et la marginalisation.

L'assimilation implique l'abandon de l'identité culturelle d'origine de l'immigrant pour adopter les principes de la culture d'accueil et interagir avec elle. L'intégration réfère au maintien de certains aspects de l'identité culturelle d'origine tout en adoptant des habitudes ou des comportements de la culture d'accueil conformes aux valeurs d'origine. La séparation consiste en la valorisation et le développement de l'identité d'origine, tout en dénigrant et rejetant la culture d'accueil, les interactions avec celle-ci étant limitées. Finalement, la marginalisation relève d'une identification faible à la culture d'origine et à la culture d'accueil, et résulte en l'évitement des deux cultures. En plus du désir personnel d'entrer en contact avec la culture d'accueil, l'acculturation dépend aussi de l'attitude du groupe dominant face aux groupes minoritaires et des politiques d'intégration de la société d'accueil. Toutefois, la mobilité socio-économique d'un immigrant, sa volonté d'immigrer et son arrivée dans une société multiculturelle sont des facteurs de stress peu élevés.

Cependant, Lasry et Sayegh (12) identifient les limites du modèle de Berry qui demeure mutuellement exclusif. Il appert que le processus d'acculturation est non seulement bidimensionnel, mais orthogonal, puisqu'il implique une double identification (un immigrant ne s'identifie pas à un ou l'autre des degrés d'acculturation, mais à plusieurs à la fois en fonction des différentes sphères de sa vie). Les auteurs parlent en termes de « loyauté ethnique » pour expliquer le degré d'appartenance, démontrant clairement la double appartenance aux cultures d'origine et d'accueil.

L'acculturation alimentaire

L'acculturation alimentaire est un phénomène d'adaptation inévitable et l'une des nombreuses conséquences comportementales entraînées par la migration (13). Ce concept fait référence au développement de nouvelles habitudes

alimentaires par le rejet de certains aliments ou principes alimentaires traditionnels et l'acceptation de nouvelles nourritures et habitudes alimentaires locales. Satia-Abouta et al. (9) ont démontré qu'il s'agit d'un phénomène complexe, multidimensionnel, dynamique et non-linéaire. Tout comme pour l'acculturation générale, l'immigrant ne passe pas d'une extrême à l'autre du processus d'acculturation alimentaire, c'est-à-dire d'un régime alimentaire traditionnel à acculturé.

Cette stabilité dans la structure alimentaire réfère à une certaine continuité identitaire. C'est pourquoi l'attachement aux pratiques alimentaires persiste au-delà de la migration. Un trait culturel lié à la fois au biologique, au symbolique et à l'identité ne saurait disparaître totalement, sous peine d'anéantir l'identité de l'immigrant. L'alimentation résulte d'une expérience culturelle intime et entraîne avec elle une forte charge émotive liée aux goûts et aux saveurs de la gastronomie traditionnelle. La persistance des pratiques alimentaires serait donc plus forte et plus durable que d'autres caractéristiques culturelles telles la religion et l'habillement; les pratiques alimentaires sont les dernières à disparaître lors de l'assimilation totale (14, 15). Toutefois, des études ont soulevé les conséquences potentiellement néfastes du changement des habitudes alimentaires sur la santé des immigrants (13, 16, 19). En effet, l'impact de l'acculturation alimentaire sur la santé dépend de la proportion d'aliments sains et nutritionnellement pauvres qui sont intégrés ou maintenus.

L'acculturation alimentaire et les immigrants ouest africains de Montréal

La communauté noire à Montréal est la plus importante communauté culturelle en nombre (20). L'appellation « communauté noire » à l'égard d'un sous-groupe des minorités visibles relativise cependant la composition ethnique de cette communauté, et par le fait même ses besoins en terme de santé publique. Les immigrants d'origine africaine étant rattachés à cette catégorie démographique font ainsi rarement l'objet d'études spécifiques permettant de mieux cerner leur situation.

L'immigration en provenance de l'Afrique subsaharienne à Montréal connaît une importante progression. Son taux de croissance annuel entre 1991 et 2001 a atteint 8,2 %, soit beaucoup plus que celui de l'ensemble des immigrants qui est de 1,8 % (21). Aussi, cette communauté n'est pas regroupée à l'intérieur d'un quartier proprement défini sur l'île de Montréal. La dispersion de la communauté ajoute donc à la complexité du phénomène d'acculturation alimentaire. Les enclaves ethniques étant un moyen facilitant l'intégration des immigrants par la concentration d'institutions ethniques, assurent en même temps l'approvisionnement alimentaire des immigrants en aliments traditionnels (13, 22).

Les problèmes de santé des Afro-canadiens, plus particulièrement la forte prévalence de l'obésité et d'autres maladies chroniques au sein de cette population font l'objet de plusieurs questionnements (23). En effet, la santé de la communauté africaine subsaharienne est particulièrement à risque en raison de l'ampleur des changements environnementaux et culturels auxquels elle fait face lors de la migration. Cela constitue une préoccupation grandissante à mesure que la démographie de cette communauté s'accroît à Montréal (20).

Des études démontrent l'importance d'améliorer l'état de santé des minorités ethniques, et celle de considérer le processus d'acculturation afin de mieux préserver la santé des immigrants. Cependant, aucune étude de ce type n'a encore pris forme au Québec. La seule étude nationale pertinente liée à notre groupe cible est le *Rapport sur la promotion de la santé et la diffusion d'information au sein de la communauté canadienne noire et des Caraïbes* (19). Ce rapport a établi que le régime alimentaire constitue un élément fondamental de la santé des immigrants africains et des Caraïbes et qu'il est par conséquent, un facteur de développement de la maladie. L'incorporation d'aliments canadiens en remplacement des aliments traditionnels constitue un facteur déterminant dans le maintien de la santé de ces immigrants. En outre, ce rapport soutient qu'il existe une très grande nécessité de se pencher sur la promotion de la santé auprès de ces deux communautés.

Ainsi, la connaissance et la compréhension des caractéristiques ethnoculturelles qui sous-tendent les habitudes alimentaires des immigrants est la première étape à franchir avant d'entamer toute activité de promotion de la santé ciblée et efficace (5, 24, 26). Notre recherche, va dans ce sens et vise à fournir des données propres à la communauté ouest africaine francophone de Montréal.

APPROCHE ÉCOLOGIQUE DE L'ACCULTURATION ALIMENTAIRE

En changeant de pays, l'immigrant existe désormais en tant qu'individu, membre d'un groupe, d'une communauté et d'une société nouvelle. Le changement des composantes environnementales entraîne l'apprentissage de nouvelles règles, normes et idéologies propres à la société d'accueil, qui nécessitent des négociations et des stratégies d'adaptation adéquates pour être en équilibre dans ce système. L'approche écologique étudie la nature des interactions que les individus ont avec leur environnement physique et socio-culturel. L'utilité d'un modèle écologique est d'identifier les causes environnementales et individuelles qui sous-tendent tout comportement et d'élaborer des stratégies d'interventions propices à la modification de cet environnement, afin de modifier les comportements liés à la santé (27). Le régime alimentaire est soumis à diverses caractéristiques environnementales qui justifient la pertinence d'étudier les habitudes alimentaires des immigrants ouest africains à travers l'approche écologique. Les composantes de l'environnement sont multiples, uniques à cha-

que système, dynamiques et inter-reliées. Il y a donc une part de déterminisme qui limite le comportement de l'individu, mais aussi une part de construction qui tient compte de la capacité de l'individu à influencer l'environnement à son tour(28). D'une part, cette réciprocité fait en sorte que la responsabilité d'être en santé ne repose pas uniquement sur les individus, puisqu'une partie des causes sont attribuables à l'environnement physique, social, culturel, économique, etc. D'autre part, la reconnaissance du pouvoir que les individus ont sur leur environnement se traduit par l'*empowerment*, qui leur accorde un certain contrôle sur leur santé.

Modèle d'acculturation alimentaire de Satia-Abouta

Pour décrire la relation complexe et dynamique qui façonne le processus d'acculturation alimentaire, Satia-Abouta et al. (17) proposent un modèle qui expose l'organisation des différents facteurs impliqués : socio-économiques, démographiques et culturels. Ce modèle est adapté du modèle PRECEDE-PROCEED (18). Cet ensemble de caractéristiques et le degré d'exposition à la culture d'accueil de l'immigrant permettent de comprendre dans quelle mesure les facteurs psychosociaux, comme les attitudes et croyances face à l'alimentation et les préférences gustatives, pourraient changer. Les facteurs environnementaux sont aussi impliqués, telles les stratégies d'approvisionnement des denrées, les modes de préparation culinaire, la présence de restaurants ethniques, le coût et la disponibilité des aliments traditionnels et locaux. D'après ce modèle, ces variables peuvent affecter les habitudes alimentaires de l'immigrant de trois manières : en maintenant les habitudes alimentaires traditionnelles, en adoptant complètement celles de la société d'accueil ou en ayant un régime alimentaire bi-culturel, c'est-à-dire qui incorpore des éléments de la culture alimentaire locale tout en conservant certaines pratiques traditionnelles.

Par ailleurs, Satia-Abouta et al. (17) révèlent que l'acculturation alimentaire résulte en un processus passif et non-cognitif guidé par des éléments de la vie quotidienne, tels le côté pratique de la préparation et le coût des aliments. Dans ce cas, les changements alimentaires ne se font pas de manière éclairée, mais selon des facteurs externes, comme si le mangeur n'avait qu'un contrôle partiel sur ses choix alimentaires.

De plus, l'ampleur des changements alimentaires irait de pair avec la durée du séjour dans le pays d'accueil, l'âge auquel les individus sont soumis à de nouveaux aliments, la capacité de parler la langue du pays, ainsi que le degré d'ouverture à la nouvelle culture. Par ailleurs, les femmes seraient plus sensibles à l'acculturation alimentaire en raison de leur connaissance et de leur expérience culinaires, souvent plus marquées que celles des hommes. Toujours selon Satia-Abouta et al. (17), une grande exposition à la culture d'accueil, notamment par l'entremise des médias locaux et du réseau social, et le fait d'avoir un

niveau d'éducation élevé, de provenir d'un milieu urbain, d'avoir une occupation à l'extérieur de la maison, de partager des caractéristiques culturelles similaires à celles de la culture d'accueil et d'avoir des enfants en âge scolaire, faciliteraient également le processus d'acculturation alimentaire. À l'inverse, faire partie d'une enclave ethnique, habiter avec des membres de sa communauté ethnique, ne pas parler la langue du pays d'accueil, provenir d'un milieu rural et avoir immigré depuis peu sont des facteurs qui expliqueraient le maintien des habitudes traditionnelles.

MÉTHODOLOGIE

Instruments de collecte des données

La méthodologie privilégiée pour notre recherche combine des stratégies de type qualitatif et quantitatif, soit l'entretien semi-dirigé, un questionnaire d'identification socio-démographique et un questionnaire sur les modes d'acculturation et le sentiment d'identité culturelle. Nous avons eu recours à la triangulation méthodologique dans un souci de capter le caractère multidimensionnel du phénomène.

Les principaux thèmes abordés dans le guide d'entretien reprennent les quatre objectifs de recherche, à savoir cerner: 1) les habitudes alimentaires et les représentations sociales en matière d'alimentation et de santé en Afrique de l'Ouest; 2) les habitudes alimentaires à Montréal, la perception que les immigrants africains ont des habitudes alimentaires québécoises et l'identification des causes du changement ou du maintien des habitudes alimentaires avec la migration; 3) la conception du lien entre l'alimentation et la santé; 4) l'état de connaissance et le degré d'intérêt des immigrants au sujet du discours alimentaire canadien.

Nous avons également administré un court questionnaire d'identification qui comporte dix-sept questions à réponses fermées afin de récolter les caractéristiques socio-démographiques des participants liées au phénomène d'acculturation. Nous l'avons élaboré à partir des données issues des recherches sur l'acculturation de Satia-Abouta et al. (9, 17) et de Berry (11).

L'usage d'une échelle d'acculturation permet de mesurer le degré d'acculturation général des participants ainsi que leur degré d'identification culturelle. Nous avons eu recours à une échelle validée, le *Questionnaire sur les modes d'acculturation et le sentiment d'identité culturelle*. Ce questionnaire comporte 24 questions (9 questions d'identification socio-démographique, 3 questions d'identification culturelle, 12 questions de loyauté culturelle). Il permet de mesurer le style d'acculturation des participants et le degré de loyauté envers chacun des groupes visés, soit les Québécois et les Africains.

Population et échantillon

La population à l'étude pour notre recherche est constituée des immigrants africains originaires de l'Afrique de l'Ouest francophone, établis à Montréal depuis dix ans et moins. Nous avons retenu ce groupe puisqu'il fait partie de la plus importante communauté culturelle de Montréal. L'Afrique de l'Ouest comprend des ressortissants provenant de quinze pays et est caractérisée par une diversité culturelle trop vaste pour la formation de notre échantillon. C'est pourquoi nous avons choisi de limiter notre population aux immigrants issus des pays francophones : Sénégal, Guinée-Conakry, Mali, Burkina Faso, Niger, Côte d'Ivoire, Togo et Bénin. Nous avons donc exclu la Gambie, la Sierra Leone, le Ghana, le Libéria, le Nigéria, la Guinée-Bissau et le Cap-Vert sur la base strictement linguistique; la langue officielle de ces pays étant l'anglais ou le portugais.

Ce choix méthodologique s'explique aussi par le fait que la gastronomie et les pratiques alimentaires de ces pays comprennent des similarités importantes qui ne sont pas partagées avec les autres pays du continent africain (29). Cette relative homogénéité dans les pratiques alimentaires est due au fait que les plats régionaux de chacun de ces pays traversent les frontières nationales et influencent le régime alimentaire de toute la sous-région. Même si chaque pays compte des particularismes alimentaires liés à la tradition et à la géographie, ils sont répandus, partagés et adoptés dans les pays environnants.

L'échantillon retenu est non probabiliste et la technique privilégiée est de type boule de neige. Notre échantillon est composé de dix participant(e)s dont les critères d'inclusion sont : 1) être originaire d'un pays de l'Afrique de l'Ouest francophone ; 2) être établi à Montréal en provenance directe de son pays d'origine depuis dix ans ou moins avec l'intention de demeurer au Canada et 3) être la personne qui voit à l'achat et à la préparation des aliments. Considérant la nature exploratoire de l'étude, les contraintes temporelles et financières, nous avons considéré que la collecte d'une dizaine de points de vue s'avère suffisante pour faire émerger les dimensions inhérentes au phénomène vécu des pratiques alimentaires en situation de migration.

Nous avons recruté dix participants dont quatre femmes et six hommes, âgés de 20 à 43 ans. Les participants proviennent du Burkina Faso (2), de la Guinée-Conakry (3), du Togo (2), de la Côte-d'Ivoire (1) et du Sénégal (2). Nous avons rencontré individuellement chacun des participants lors d'un entretien d'une durée de 90 minutes.

Traitement des données

Les entrevues ont été enregistrées sur support audio et retranscrites sur traitement de texte (Microsoft Word). Nous avons procédé à l'analyse de discours en associant les réponses des participants aux questions posées en entrevue. Cette

méthode nous a permis d'identifier rapidement tous les segments d'entrevue liés à un même thème et ainsi de réduire les données brutes à un plus petit nombre d'unités analytiques. Les variables socio-démographiques du questionnaire d'identification ont été compilées et placées en tête du même tableau. Nous avons également procédé à la compilation du *Questionnaire sur les modes d'acculturation et le sentiment d'identité culturelle* selon la méthode fournie par Berry (11).

RÉSULTATS

De manière générale, nos résultats montrent que les habitudes alimentaires des immigrants ouest africains que nous avons interrogés, de même que leur conception de l'alimentation, changent inévitablement avec la migration, mais qu'elles demeurent majoritairement africaines, et ce, indépendamment de leur durée de séjour. Aussi, leur degré de connaissance et leur intérêt envers le discours alimentaire canadien sont pour la plupart limités.

Ainsi, nous avons constaté une déstructuration et non une disparition des habitudes alimentaires africaines d'origine auprès de nos participants, une fois établis à Montréal. Les changements surviennent surtout à l'arrivée et sont d'ordre temporels, liés aux modifications de l'environnement physique comme la perte de repère et la familiarisation avec les lieux d'approvisionnement. Les relations interpersonnelles, par la formation d'un nouveau réseau social composé à la fois des membres de leur communauté culturelle et de non-africains, ainsi que la propension individuelle à s'ouvrir à la culture hôte sont aussi des facteurs significatifs. Une fois la période des bouleversements passée, l'immigrant trouve les moyens nécessaires pour reproduire le plus fidèlement ses habitudes alimentaires d'origine.

Les principaux facteurs de maintien des habitudes alimentaires sont liés à l'attachement à la culture d'origine, au savoir-faire culinaire, aux préférences gustatives ainsi qu'aux connaissances et croyances en matière de santé et d'alimentation. La part de construction culturelle avec laquelle les immigrants arrivent est un élément ayant sensiblement plus d'impact sur les habitudes alimentaires que le nouvel environnement physique. De plus, la grande disponibilité des aliments africains et tropicaux est le facteur exogène qui joue le plus en faveur du maintien des habitudes alimentaires, alors que la composition de l'entourage social majoritairement africain et le manque de connaissances ou d'ouverture envers la culture d'accueil sont les facteurs sociaux et individuels les plus significatifs du maintien des habitudes alimentaires d'origine.

La base alimentaire demeure donc africaine, mais le mode de vie montréalais appelle à une alimentation fonctionnelle basée sur le gain de temps pour préserver autant que possible les habitudes alimentaires africaines. Cela est rendu

possible par l'intégration de stratégies pratiques et se traduit, d'une part, par la conciliation des connaissances et du savoir-faire culinaires africains qui demeurent inchangés et, d'autre part, par le recours aux éléments de l'environnement qui permettent de reproduire avec le plus de justesse les mets africains. Les aliments occidentaux comme les légumes en conserve ou congelés et certains produits transformés sont alors intégrés dans les habitudes alimentaires des immigrants. De plus, les immigrants ouest africains achètent les ingrédients tropicaux et africains qu'ils consommaient même si ceux-ci sont plus chers, moins frais, moins savoureux et de moindre qualité en raison des transformations entraînées par l'importation.

Par ailleurs, nous avons constaté que la prise quotidienne des repas est plus solitaire et individualisée, à Montréal. La manière traditionnelle africaine de manger (par terre, autour d'un plat familial avec la main) est aussi abandonnée au quotidien et réservée aux occasions spéciales. À cet effet, le modèle d'habitations montréalais, constitué d'appartements fermés, est un élément de l'environnement physique qui s'est avéré avoir une influence déterminante sur l'acculturation alimentaire des immigrants, car il contribue à accentuer la solitude lors des repas, principe opposé aux habitudes alimentaires des Africains.

Les immigrants ouest africains préfèrent manger à la maison, mais leur emploi du temps soumis à diverses contraintes les oblige souvent à manger à l'extérieur. Le *fast food* devient pour plusieurs d'entre eux une solution de rechange alimentaire, à laquelle ils ont recours depuis la migration.

Les immigrants déplorent l'absence de normes communes qui règlent et préservent les habitudes alimentaires québécoises. Ils soulignent à cet effet que les Québécois n'ont pas de plats traditionnels typiques, qu'ils cuisinent peu et qu'ils vont très souvent au restaurant. Les participants valorisent le fait de manger des aliments frais, naturels, et de manière équilibrée, alors qu'ils dénoncent vivement les habitudes alimentaires d'ici qui sont, selon eux, à l'opposé de leurs principes. Aussi, la conception de l'alimentation des immigrants ouest africains et des normes y étant associées demeure imprégnée de leurs croyances et connaissances africaines. Les immigrants ouest africains continuent de se référer aux normes et représentations africaines en ce qui concerne la perception d'un régime alimentaire sain, la conception du poids et du bien-être, les connaissances en nutrition et la signification de l'acte alimentaire. Ces normes persistent au-delà du fait que leurs habitudes alimentaires quotidiennes sont contraintes par différents facteurs environnementaux.

Par ailleurs, les amis d'origine québécoise se sont avérés une courroie de transmission très efficace dans le partage des connaissances alimentaires et culinaires locales pour les immigrants. C'est par le biais de ces rencontres que

les immigrants apprennent le plus à diversifier et intégrer des habitudes alimentaires québécoises. Les immigrants ouest africains n'ont pas montré d'intérêt à parler d'alimentation ou à rechercher des informations nouvelles à ce sujet, que ce soit par l'entremise des médias ou des professionnels de la santé. Ils sont plutôt préoccupés à reconstituer la commensalité et le partage des repas qui leur sont si chers.

Les variables telles que le sexe, l'âge, le niveau d'éducation, la religion ou le motif de la migration semblent avoir très peu d'influence sur l'acculturation alimentaire des immigrants que nous avons rencontrés. Nous devons cependant relativiser ces observations en raison de la nature exploratoire de notre recherche et de la taille réduite de notre échantillon.

Les résultats obtenus à partir de l'échelle d'acculturation démontrent que les immigrants de notre échantillon ont majoritairement adopté le style d'acculturation Ethnocentrisme dans leur vie courante. Ce style se caractérise par la survalorisation de la culture d'origine et le manque d'ouverture envers la culture d'accueil.

DISCUSSION

Nous pouvons conclure, comme le suggèrent les études préalablement citées sur l'acculturation alimentaire (9, 13, 14, 16-19), que le mode de vie différent appelle un régime alimentaire différent. Nos résultats prouvent la pertinence d'avoir utilisé l'approche écologique pour comprendre les interactions qui existent entre l'environnement et les habitudes alimentaires des immigrants. Cette approche a aussi permis d'ancrer notre étude dans la réalité que vivent les immigrants à Montréal en tenant compte des facteurs qui y sont particuliers, notamment l'absence de quartier africain, la multitude d'épiceries et restaurants ethniques ainsi que la langue commune qui rallie les immigrants francophones au fait français.

L'isolement social et la solitude lors des repas ont un effet négatif sur l'apport alimentaire de l'ensemble de nos participants. Cependant, aucune étude sur l'acculturation alimentaire ne soulève ce facteur qui est pourtant un fait saillant des résultats obtenus auprès de nos participants. Nous jugeons que cet aspect des pratiques alimentaires devrait être considéré lors de futures interventions auprès des immigrants.

La méconnaissance des habitudes alimentaires locales et la méfiance entretenue à l'égard de nouveaux aliments se sont traduites chez les participants par une dissociation des valeurs liées à l'alimentation. Cependant, au-delà des perceptions, nous avons pu attribuer les mêmes déterminants de la saine alimentation aux Canadiens et aux immigrants d'origine ouest africaine, tel que décrit

par Paquette (30). À titre d'exemple, l'environnement social et la fraîcheur des aliments occupent une place prépondérante tant pour les Canadiens que pour les Africains, alors qu'en réalité, les premiers l'appliquent de manière beaucoup moins systématique que les seconds.

Les facteurs prédisposants à l'acculturation alimentaire identifiés par Satia-Abouta et al. (17) interviennent aussi dans le changement des habitudes des immigrants de notre échantillon. Ce sont ces facteurs qui continuent d'exercer le plus d'influence sur les choix alimentaires, puisqu'ils font référence à un schème culturel bien ancré. Nous avons cependant identifié de manière spécifique la persistance du savoir-faire culinaire africain qui agit comme un facteur important de maintien de l'acculturation alimentaire.

Par ailleurs, les facteurs de renforcement identifiés par Satia-Abouta et al. (17) ne s'appliquent pas de manière systématique aux immigrants de notre échantillon. Dans notre cas, la famille s'est avérée avoir très peu d'influence, puisque la plupart des immigrants en sont séparés. Que la famille ou le couple soient africains ou biculturels, les goûts demeurent surtout africains. Dans le cas où l'homme est africain, il réussit souvent à imposer les habitudes alimentaires africaines à sa conjointe et choisit souvent de cuisiner lui-même. La présence d'enfants a une influence limitée sur les habitudes alimentaires des parents, mais ils obligent ces derniers à faire des choix alimentaires spécifiques pour satisfaire leur goût plus poussé pour les nourritures occidentales. Satia-Abouta et al. (18) et Krondl et Lau (13) ont par contre affirmé que la présence des enfants représente un facteur d'accélération du processus d'acculturation alimentaire, ce qui ne s'applique pas à notre échantillon, puisque les parents conservent leurs habitudes alimentaires d'origine même si les enfants diversifient beaucoup plus rapidement les leurs.

En ce qui concerne la consultation de personnes de référence dans le domaine de la nutrition, la plupart n'en font pas mention. Cette omission provient probablement du fait que pour eux, l'alimentation est un plaisir à partager et un équilibre personnel à atteindre plutôt qu'un ensemble de prescriptions issues du discours scientifique.

Finalement, les facteurs facilitants de l'acculturation alimentaire identifiés par Satia-Abouta et al. (17, 18) ont été soulevés par les immigrants ouest africains, mais leur influence n'est pas la même. Dans notre cas, les aliments tropicaux sont souvent plus chers, moins frais, les marchés spécialisés loin du lieu de résidence et les techniques de préparation moins pratiques, mais cet ensemble de facteurs ne parvient pas à faire délaïsser les habitudes alimentaires d'origine. En effet, la grande disponibilité des aliments africains et tropicaux leur permet de reproduire sans trop de difficulté les plats africains qu'ils aiment manger.

Satia-Abouta et al. (17, 18) considèrent le coût, la proximité des lieux d'achat, la qualité, la fraîcheur et le côté pratique des aliments traditionnels comme d'importants facteurs facilitants. À titre d'exemple, le lieu de résidence n'intervient pas, contrairement aux propos de Satia-Abouta et al. (17, 18) qui prétendent que le fait d'habiter dans une enclave ethnique incite au maintien des habitudes alimentaires d'origine. Dans notre cas, les immigrants ouest africains sont dispersés dans plusieurs quartiers différents et s'approvisionnent dans les mêmes épiceries asiatiques ou africaines, qu'elles soient près ou loin de la maison.

Satia-Abouta et al. (17, 18) ont complètement évacué de la catégorie de facteurs facilitants les ressources qui peuvent conduire à l'adoption de nouveaux comportements alimentaires tels l'information disponible en matière de nutrition et les programmes de soutien et d'éducation alimentaire. Ce sont, selon nous, ces facteurs qui sont insuffisants dans le cas de l'acculturation alimentaire des immigrants ouest africains établis à Montréal : l'information dont ils disposent est complexe et non vulgarisée pour un public qui n'est pas familier avec les recommandations nutritionnelles et les normes alimentaires canadiennes. Cette principale lacune fait en sorte que les facteurs prédisposants qui sont issus du bagage culturel et individuel des immigrants ont plus d'importance et ne font pas ombrage au maintien des habitudes alimentaires.

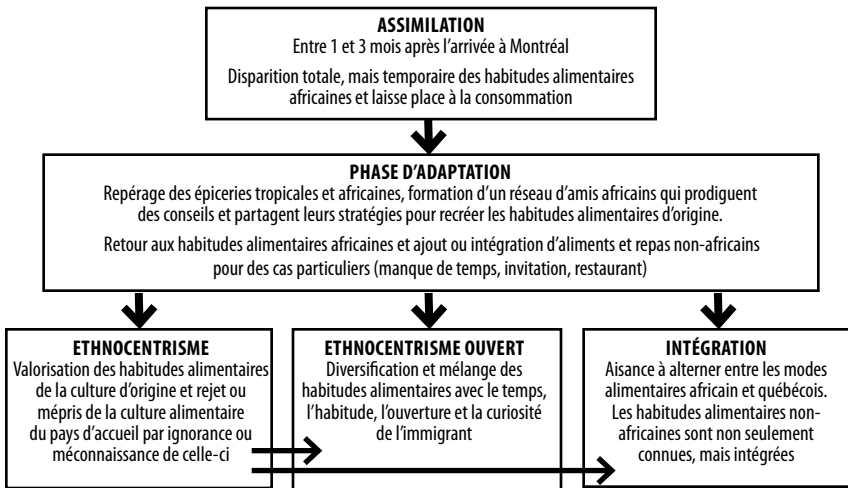
Conformément à la conclusion de Satia-Abouta et al. (18), l'acculturation alimentaire serait, selon nos résultats, bel et bien un processus passif et non-cognitif, issu de l'activité quotidienne, mais pas pour les mêmes raisons évoquées. En effet, ils soulèvent la disponibilité et l'accessibilité aux aliments africains et tropicaux alors que la principale raison alléguée par les immigrants ouest africains est l'emploi du temps et la conception de l'alimentation qui diffère. Ainsi, c'est avec le temps, qui va de pair avec l'assouplissement des valeurs traditionnelles et une meilleure connaissance de la culture hôte, que la nourriture québécoise, peu à peu, n'est plus synonyme d'étrangeté. Celle-ci peut désormais être intégrée au régime alimentaire quotidien, adaptée au goût africain et constituer un choix alimentaire alternatif. La nourriture locale ne devient cependant pas la base de leur nourriture. Sans être intégrée totalement, elle est au pire rejetée ou au mieux, tolérée.

Ainsi, les trois patterns alimentaires qui résultent du processus d'acculturation alimentaire (maintien, changement, ou alimentation biculturelle) ne reflètent pas l'expérience des immigrants de notre étude. En dépit de notre petit échantillon et des limites de généralisation qu'il implique, nous croyons que cette conclusion s'avère trop simpliste et ne tient pas compte du caractère multidimensionnel de l'approche écologique. C'est pourquoi, en regard de nos résultats, nous proposons une typologie chronologique des modes d'acculturation alimentaire qui est plus nuancée et intimement liée aux facteurs y étant rattachés.

Typologie et modèle des modes d'acculturation alimentaire associés aux habitudes alimentaires des immigrants ouest africains établis à Montréal

Les similitudes des expériences qui ont émergé de l'analyse du discours de chaque participant nous ont mené à déceler quatre modes d'acculturation alimentaire, inspirés des styles d'acculturation générale de Berry (11) et de Sayegh et Lasry (12). Ils illustrent d'une part, le degré de préférences alimentaires qui réfère à l'attachement, au goût et à l'attitude face aux pratiques alimentaires des deux cultures en présence. D'autre part, nous avons mesuré l'acculturation alimentaire en vertu de l'ouverture aux habitudes alimentaires de la société d'accueil et de la composition alimentaire réelle (attitude face aux aliments africains et non-africains et proportion de ces aliments consommés). Les quatre modes que nous proposons sont l'Assimilation suivie d'une phase d'adaptation, l'Ethnocentrisme, l'Ethnocentrisme ouvert et l'Intégration (figure 1).

Figure 1
Schéma des modes d'acculturation alimentaire des immigrants ouest africains francophones établis à Montréal depuis dix ans ou moins



L'Assimilation se caractérise par la disparition totale, mais temporaire des habitudes alimentaires africaines. Cette phase de changements unidimensionnelle, au cours de laquelle l'immigrant exerce très peu de contrôle sur ses choix alimentaires, se résorbe au terme d'une période d'adaptation au cours de laquelle il se familiarise avec son nouvel environnement. À l'inverse de l'acculturation générale, où l'assimilation est un style choisi par l'immigrant, dans le cas de l'acculturation alimentaire, l'assimilation s'impose à l'arrivée lorsque l'immigrant a une connaissance limitée des habitudes alimentaires locales et n'est pas accueilli par des membres de sa communauté. Nous avons aussi remarqué que ce mode

d'acculturation alimentaire est accompagné d'une phase d'adaptation qui au terme de celle-ci, laisse place à la seconde phase.

La seconde phase, bidimensionnelle, débute quand l'immigrant commence à apprivoiser son nouvel environnement, repère les lieux d'approvisionnement de nourritures africaines ou exotiques, tisse un réseau social avec les membres de sa communauté, bref lorsqu'il n'est plus soumis à son milieu et qu'il peut recréer les conditions nécessaires au maintien de ses habitudes alimentaires d'origine. Nous considérons qu'à ce stade l'acculturation alimentaire est bidimensionnelle puisque même si l'immigrant choisit majoritairement de reproduire ses habitudes alimentaires africaines, il le fait par choix, tout en exerçant une double identification à la culture d'origine et d'accueil.

Le second mode associé à la deuxième phase, l'Ethnocentrisme, fait référence à la valorisation des habitudes alimentaires d'origine et à une fermeture aux habitudes alimentaires de la société hôte. Ce mode peut être adopté de manière définitive ou évoluer vers le troisième mode d'acculturation que nous avons nommé l'Ethnocentrisme ouvert. Ce mode se caractérise par une diversification des habitudes alimentaires qui vient généralement avec le temps passé dans le pays d'adoption. Finalement, l'Intégration est le dernier mode d'acculturation alimentaire qui survient dans la chronologie et se définit par une aisance à alterner entre les modes alimentaires africains et québécois.

L'Ethnocentrisme peut cependant être à la fois un mode d'acculturation alimentaire définitif, choisi par l'immigrant ou être une phase intermédiaire vers l'Ethnocentrisme ouvert ou l'Intégration en attendant de se familiariser davantage avec les habitudes alimentaires locales.

Parmi nos participants, même ceux dont le mode d'acculturation alimentaire est l'Intégration, certains gardent un goût fondamentalement favorable pour la nourriture africaine. Il y a plutôt une ouverture à la nourriture d'ici créant un métissage des habitudes alimentaires plutôt qu'un passage de l'une à l'autre de manière mutuellement exclusive.

Relevant de la sphère privée et constituant par surcroît un acte fondamental et intime, l'alimentation ne coïncide pas nécessairement avec le style d'acculturation général. On pourrait alors croire que plus un immigrant est intégré sur le plan social, plus ses habitudes alimentaires seront transformées. Les habitudes alimentaires des immigrants ouest africains nous démontrent plutôt que celles-ci persistent avec le temps et qu'elles sont difficiles à changer. Les participants établis à Montréal depuis longtemps ont une alimentation de base encore très africaine. Finalement, contrairement à l'acculturation générale qui s'avère un processus d'adaptation non-linéaire, les données obtenues auprès des partici-

pants nous portent à considérer que l'acculturation alimentaire est un processus qui contient une part d'évolution linéaire.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les immigrants ouest africains qui ont participé à notre étude recréent un système alimentaire qui correspond à leurs normes et règles culturelles. À cet effet, il est recommandé aux immigrants faiblement acculturés sur le plan alimentaire de maintenir leurs habitudes alimentaires d'origine, car ce sont elles qui correspondent le mieux aux besoins psychologiques, sociaux et biologiques en situation de migration (13, 17-19). Nous croyons cependant que tant que les habitudes alimentaires montréalaises et le discours nutritionnel canadien demeureront méconnus des immigrants, leur intégration sera limitée et les effets indésirables de l'acculturation alimentaire demeureront une préoccupation de santé publique. S'il est important et normal que ces changements se fassent au rythme désiré par l'immigrant, ce qui l'est moins c'est que l'information ne les touche pas parce qu'ils la juge complexe et contradictoire, ou pire ne les atteint pas, ce qui les maintient dans une enclave alimentaire. Dans cette optique, la connaissance du discours alimentaire de la société d'accueil va de pair avec la liberté de choix, qui est ici bafouée par le manque d'informations destinées aux immigrants. C'est pourquoi les participants interrogés ont le réflexe de demander de l'information sous la forme de prescription et d'éducation interactive pour pouvoir entrer dans le système de normes et de règles alimentaires qu'ils ne connaissent pas encore.

Il est aussi important de comprendre que le discours alimentaire canadien est restrictif pour les immigrants ouest africains et nécessite une présentation de l'information adéquate. En effet, pour eux, ce sont plutôt les valeurs de partage, de plaisir et de commensalité qui sont au cœur de l'acte alimentaire. Ainsi, les immigrants ouest africains ne semblent pas se préoccuper outre mesure de la qualité de leur alimentation, parce qu'ils considèrent que ce qu'ils mangeaient en Afrique constitue le régime qui leur convient le mieux. Une fois à Montréal, bien manger se résume souvent à continuer de manger africain. Donc, par souci de maintenir la santé et par sécurité, ils préservent le plus possible leurs habitudes alimentaires africaines. Cependant, nous avons constaté qu'ils substituent certains aliments naturels et frais à d'autres aliments industriels et moins sains, tout en continuant de penser qu'ils mangent sainement comme avant (i.e. le beurre d'arachides hydrogéné pour remplacer la pâte d'arachide de confection traditionnelle, les produits transformés et les conserves, la nourriture *fast food*). En raison du manque de connaissances à propos du discours nutritionnel basé sur des données scientifiques, ces ingrédients semblent les mêmes, alors que ces changements demandent de l'information supplémentaire pour éviter de remplacer ces aliments par des produits industriels ou transformés. La sensibilisation au sujet de ces aliments serait souhaitable afin que les immigrants soient

conscients de la différence de valeur nutritive et fasse des choix alimentaires de manière éclairée.

Afin d'amoindrir la tendance observée à remplacer les nourritures africaines par des aliments de la restauration rapide, un effort de sensibilisation devra être consenti pour réduire les effets néfastes de l'acculturation alimentaire auprès du groupe que nous avons étudié. Le fait que ce type d'alimentation n'est pas disponible dans leurs pays d'origine, mais est néanmoins connu avant leur arrivée, semble susciter chez eux un sentiment de confiance doublé de l'attrait de la nouveauté. Le principal argument pour consommer ce genre de nourriture étant le manque de temps, la promotion d'une saine alimentation rapide pourrait s'avérer une alternative salubre dans la modification de ce comportement à risque pour la santé.

Il faudrait que cette conséquence migratoire qu'est l'acculturation alimentaire soit encadrée, puisque nos résultats démontrent que les immigrants ne sont pas tentés de s'informer seuls au sujet de l'alimentation et qu'ils constatent leurs lacunes en la matière. Ne serait-ce que pour réduire la part de méfiance et de dégoût envers les habitudes alimentaires locales, due à la méconnaissance de ces dernières, nous voyons la pertinence et la nécessité de concevoir un document qui rassemblerait des informations de base sur l'alimentation québécoise et canadienne, les lieux d'approvisionnement, les stratégies de remplacement, etc.

D'autres stratégies de promotion de la santé, plus axées sur le contact humain, correspondraient davantage aux valeurs et aux habitudes des immigrants africains. Nous suggérons l'éducation à la santé et l'organisation communautaire. L'éducation spécifique et pratique prodiguée par le biais d'organismes communautaires, interculturels ou au sein de la communauté africaine inciterait les immigrants à changer leurs habitudes alimentaires de manière saine et éclairée ou à maintenir leurs habitudes d'origine. Leur insertion récente dans la société québécoise rend évidentes leurs lacunes en la matière, mais ne les excuse pas. C'est pourquoi les milieux communautaires devraient être mieux outillés pour faciliter l'intégration alimentaire des immigrants par le biais de cuisines collectives à l'intérieur desquelles il est possible d'apprendre à cuisiner non-africain tout en socialisant. Nous encourageons à ce titre la multiplication de programmes d'information alimentaire dans diverses organisations communautaires ou de santé.

Ces deux stratégies comportent des facteurs facilitants qui permettent de susciter leur engagement personnel et leur motivation, d'offrir des alternatives et des solutions pour inciter au changement et favoriser l'échange ou le partage en suscitant la discussion, des valeurs chères à cette communauté. Plus particulièrement, l'amélioration de certains déterminants individuels tels les connais-

sances en nutrition et la perception d'une saine alimentation, pourrait aider les immigrants à réduire les effets négatifs de l'acculturation alimentaire à mesure que les changements se produisent. Ainsi, l'éducation et les efforts de sensibilisation pour une saine alimentation ciblés auprès des immigrants pourraient contribuer à faire de l'acculturation alimentaire une étape de conscientisation, de découverte et de prise en charge de leur santé, plutôt qu'un effet obligé et aléatoire de la migration qui entraîne des bouleversements sociaux et psychologiques en raison du caractère culturellement ancré de l'alimentation.

Par ailleurs, notre étude sur l'acculturation alimentaire auprès des immigrants de l'Afrique de l'Ouest francophone visait les immigrants récents, soit ceux établis à Montréal depuis dix ans ou moins. Or, nous croyons que cette période est trop restreinte pour pouvoir suivre l'évolution des changements alimentaires qui s'échelonnent sur une plus longue période. En effet, la persistance des habitudes alimentaires africaines constatée à l'intérieur de notre échantillon témoigne de la pertinence de réaliser une étude similaire auprès des immigrants de plus longue date (dix ans et plus). L'étude d'une telle population permettrait de tester la validité du schéma de l'acculturation alimentaire que nous avons proposé au terme de cette recherche, ainsi que l'influence des différents facteurs d'acculturation alimentaire qui ont été identifiés.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Fischler, C. (1993) *L'omnivore : le goût, la cuisine et le corps*. Paris : Odile Jacob.
2. De Garine, I. (1996) Anthropologie alimentaire et biologie humaine. in *Bien manger et bien vivre : Anthropologie alimentaire et développement en Afrique intertropicale : du biologique au social*, Actes du colloque Anthropologie alimentaire et développement en Afrique intertropicale : du biologique au social (Yaoundé, Cameroun, 27-30 avril 1993), Alain Froment (dir.). Paris : L'Harmattan.
3. Fieldhouse, P. (1986) *Food & Nutrition: Customs & Culture*. London : Croom Helm.
4. Mongeau, L., Lagacé, M.-C. et Moore, K. (2006) *Le regard de décideurs organisationnels sur la problématique du poids et sur la place de l'activité physique dans la société*. Groupe de recherche Médias et santé, rapport de recherche.
5. Bibeau, G. (1987) *À la fois d'ici et d'ailleurs : les communautés culturelles du Québec dans leurs rapports aux services sociaux et aux services de santé*. Québec : Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux.

6. Vissandjée, B., Carignan, P., Gravel, S. et Leduc, N. (1998) Promotion de la santé en faveur des femmes immigrant au Québec. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 46, 124-133.
7. Masi, R., Mensah, L.L. et McLoed, K.A. (1993) *Health and Cultures; Exploring the relationships, Policies, Professional Practice and Education*. Vol. I et II. Oakville : Mosaic Press.
8. Gravel, S. et Battaglini, A. (2000) *Culture, santé et ethnicité, vers une santé publique pluraliste*. Montréal : Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.
9. Satia-Abouta, J., Patterson, R.E., Kristal, A.K., Hislop, T.G., Yasui, Y. et Taylor, V.M. (2001) Development of scales to measure dietary acculturation among Chinese-Americans and Chinese-Canadians. *Journal of the American Dietetic Association*, 101(5), mai, 548-553.
10. Berry, J.W. (1989) Acculturation et adaptation psychologique. *La recherche interculturelle*, t.1, Paris : L'Harmattan, 135-145.
11. Berry, J.W. (1997) Immigration, Acculturation and Adaptation. *Applied psychology: an international review*, 46(1), 5-68.
12. Lasry, J.-C. et Sayegh, L. (1992) Developing an Acculturation Scale: A bidimensional Model in N. Grizenko, L. Sayegh et P. Mignaud (dir.), *Transcultural Issues in Child Psychiatry*, Montréal : Éditions Douglas, 67-86.
13. Krondl, M.M. et Lau, D. (1993) Acculturation of food habits, in *Health and Cultures, exploring the relationships*, vol. 1, Oakville : Mosaic Press, 187-196.
14. Bruneau, M. (2004) *Cuisine et alimentation au cœur du lien identitaire des diasporas: l'exemple chinois et grec*. (consulté le 23 mai 2005) URL : http://xxi.ac-reims.fr/fig-stdie/actes/actes_2004/bruneau/resume.htm .
15. Calvo, M. (1982) Migration et alimentation. *Social science information sur les sciences sociales*, 21, 383-446.
16. Nan, L. et Cason, K.L. (2004) Dietary pattern change and acculturation of Chinese Americans in Pennsylvania, *Journal of the American Dietetic Association*, 104(5), 771-778.
17. Satia-Abouta, J., Patterson, R.E., Taylor, V.M., Cheney, C.L., Thornton, S.S., Chitnarong, K. et Kristal, A.L. (2000) Use of qualitative methods to study diet, acculturation, and health in Chinese-American women. *Journal of the American Dietetic Association*, 100(8), 934-940.
18. Satia-Abouta, J., Patterson, R.E., Neuhouser, M.L. et Elder, J. (2002) Dietary acculturation: applications to nutrition research and dietetics. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(8), 1105-1118.

19. Santé Canada (2000) *Rapport sur la promotion de la santé et la diffusion d'information au sein de la communauté canadienne noire et des Caraïbes*, résumé du document original rédigé pour la Division des systèmes de santé, Direction générale de la promotion et des programmes de la santé, (consulté 25 mars 2005), URL : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/soinsdesante/>.
20. Ledent, J. et Mongeau, J. (dir.) (2002) *Immigrants nés en Afrique Subsaharienne; Le Profil statistique de la population immigrante dans la RMR de Montréal*. Montréal : Observatoire statistique d'Immigration et métropoles, (consulté 14 octobre 2005), URL : <http://osim.inrs-uqc.quebec.ca>.
21. Ledent, J. et Mongeau, J. (dir.) (2005) *Immigrants nés en Afrique Subsaharienne; Le Profil statistique de la population immigrante dans la RMR de Montréal, schéma évolutif de 1991 à 2001*. Montréal : Observatoire statistique d'Immigration et métropoles.
22. Stoiciu, G. (2006) *Comment comprendre l'actualité?*, communication et mise en scène, Québec : Presses de l'Université du Québec.
23. Mbikay, M. (2005) *La santé des Afro-Canadiens*. Conférence au Centre Afrika, Montréal, 27 novembre.
24. Massé, R. (1995) *Culture et santé publique, les contributions de l'anthropologie à la prévention et à la promotion de la santé*. Montréal : Gaëtan-Morin.
25. Bontemps, R., Cherbonnier, A., Mouchet, P. et Trefois, P. (2004) *Communications et promotion de la santé, aspects théoriques, méthodologiques et pratiques*. Bruxelles : Éditions Question de santé.
26. Santé Canada. (1999) *Recherche sur l'immigration et la santé au Canada*. Ottawa : Publications Santé Canada.
27. Sallis, J.F. et Owen, N. (2002) Ecological models of health behavior. In K. Glanz, B. Rimer et F.M. Lewis (Dir.), *Health behavior and health education*, San Francisco : Jossey-Bass, 462-481.
28. Green, L.W., Richard, L. et Potvin, L. (1996) Ecological Foundations of Health Promotion. *American Journal of Health Promotion*, 10(4), 270-281.
29. Barrot, P. (1994) *L'Afrique côté cuisines, regards africains sur l'alimentation*, Paris : Syros/Fondation pour le progrès de l'homme.
30. Paquette, M.-C. (2005) Perceptions de la saine alimentation; état actuel des connaissances et lacunes au niveau de la recherche, *Revue canadienne de santé publique*, 96(S3), S16 – S21.