

De la pauvreté à la misère : La détresse alimentaire chez les femmes de l'agglomération de Québec

Lise Pilon

Volume 13, numéro 1, 2000

La marche mondiale des femmes

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/058072ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/058072ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Recherches féministes

ISSN

0838-4479 (imprimé)

1705-9240 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Pilon, L. (2000). De la pauvreté à la misère : La détresse alimentaire chez les femmes de l'agglomération de Québec. *Recherches féministes*, 13(1), 93–112. <https://doi.org/10.7202/058072ar>

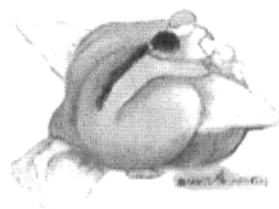
Résumé de l'article

Dans un pays où le supermarché est un puissant symbole d'abondance alimentaire, plus de 16 500 ménages de la région de Québec manquent d'argent pour la nourriture, se privent d'aliments essentiels, vivent en état de malnutrition et doivent recourir à la charité privée pour survivre. Cet enfer quotidien prend le nom de « détresse alimentaire », et les femmes, seules, en famille monoparentale ou en famille nucléaire sont plus nombreuses que les hommes dans cette situation. L'auteure a diagnostiqué trois degrés de gravité de détresse alimentaire, à partir d'entrevues, qui ont une incidence sur l'ensemble de la vie de ces personnes. Mentionnons la perte de la capacité de se nourrir par soi-même, des problèmes graves de santé physique et mentale et la perte de l'espoir de pouvoir s'en sortir. Conséquence de l'appauvrissement rapide des personnes exclues du marché du travail au cours des cinq dernières années, la détresse alimentaire exige, pour être saisie dans toute son ampleur, de comprendre ses causes sociales profondes : un système de domination et d'exploitation qui a changé le contrat social entre l'État, les entreprises privées ainsi que les travailleurs et les travailleuses pour surcharger de travail certaines personnes et accroître leur insécurité, alors qu'il en exclut d'autres du marché du travail et les condamne à la misère.

Note de recherche

De la pauvreté à la misère La détresse alimentaire chez les femmes de l'agglomération de Québec

LISE PILON



Au fil des cinq dernières années, des milliers de travailleuses et de travailleurs vivant dans la région et l'agglomération de Québec se sont fortement appauvris parce qu'ils ont été exclus du marché du travail. Avec des revenus amoindris et des frais fixes incompressibles comme le loyer et le chauffage, de plus en plus de personnes ont été obligées de restreindre leur budget pour la nourriture.

Il en est résulté une conséquence nommée « insécurité alimentaire » par différents auteurs et auteures qui en ont proposé plusieurs définitions au cours des années 90. Certaines d'entre elles ont été officialisées par les gouvernements fédéral et provinciaux. Au niveau fédéral, citons les études du Conseil national du développement social (Ross et Roberts 1999), du Conseil canadien du développement social (Ross, Shillington et Lockhead 1994 ; Deniger 1992) et du Conseil national du bien-être social (1995, 1990). Au Québec, soulignons les rapports du ministère de la Main-d'œuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle (Beaudin et autres 1990) et l'étude du ministère de la Santé et des Services sociaux (Ferland 1991). Des chercheurs et des chercheuses universitaires comme Rouffignat, Racine et Côté (1996), Auclair et Ouellet (1996) ainsi que leurs collègues du Centre de recherches sur les services communautaires, Pineault (1997), Hamelin (Delisle et Hamelin 1997) et nombre d'autres (Tremblay 1995 ; Gravel et Louisette 1993; Blain 1991) ont, dans leurs thèses et rapports de recherche, réalisé des monographies sur les banques alimentaires, l'aide alimentaire et les cuisines collectives de 1991 à 1996. Enfin, un numéro spécial des *Cahiers de recherche sociologique*, intitulé « La pauvreté en mutation », a paru en 1997. Différents intervenants et intervenantes (travailleurs sociaux et travailleuses sociales, organismes communautaires, organismes d'aide alimentaire) ont aussi réfléchi sur le problème et communiqué publiquement leur point de vue : mentionnons l'Association coopérative d'économie familiale de Québec (1998), la Fédération nationale des associations de consommateurs du Québec (Germain et Dagenais 1997), l'Ordre professionnel des diététistes (1996) et la Fédération canadienne des enseignant(e)s (1992). Malgré une grande diversité d'approches, de méthodes et de points de vue, soulignons brièvement les points de convergence en ce qui a trait à la définition de l'expression « insécurité alimentaire ». Celle-ci se développe quand apparaissent un ou plusieurs des symptômes suivants : un budget insuffisant pour la nourriture, la peur continue de manquer d'argent à cet égard, un manque effectif d'aliments essentiels

en ce qui concerne la qualité ou la quantité et l'obligation de recourir à l'aide alimentaire dispensée par des organismes pour survivre.

Le contenu de l'expression « insécurité alimentaire » se réfère à l'aspect dit objectif de la réalité : celle qui est révélée par le regard extérieur, détaché, neutre et éloigné de son objet d'étude de la personne qui observe la situation et qui utilise des statistiques pour uniformiser et niveler les situations sous des moyennes afin d'en tirer des généralisations en tenant pour négligeable le vécu des personnes et leur point de vue. Notre étude anthropologique se place d'emblée de l'autre côté du miroir — le côté subjectif si dévalorisé par les sciences dites « pures » ou par les sciences sociales avides de scientificité et de reconnaissance sociale. Nous regardons en effet le phénomène de l'intérieur, par empathie à l'égard du point de vue des personnes qui le vivent et dans le but explicite de susciter de la compassion et de la solidarité envers ces dernières. Pour cette raison, nous préférons employer l'expression « détresse alimentaire » qui permet de mieux en rendre compte sous l'angle des personnes touchées. Cela permet de comprendre de l'intérieur la réalité difficile des personnes pauvres en les laissant nous révéler leur réalité par leurs paroles autant que par leur silence. L'approche statistique souvent privilégiée dans les écrits officiels rend la pauvreté abstraite, ce qui a pour effet de déresponsabiliser et de déculpabiliser à la fois les individus et les collectivités devant la persistance de la pauvreté.

Nous présentons ici un condensé des observations et des conclusions tirées d'un rapport de recherche (Pilon, Dagenais et Germain 2000). Celui-ci a été réalisé en collaboration avec un organisme communautaire qui défend les droits des personnes à faibles revenus, soit l'Association d'économie familiale de Québec (ACEF). Nos données proviennent d'une enquête qualitative avec des entrevues semi-dirigées auprès d'un échantillon de 36 personnes : 33 résident dans la ville de Québec et ses banlieues et 3, dans le comté de Portneuf. Notons que deux entrevues menées dans cette dernière région n'ont pu être prises en considération à cause de leur manque de données significatives, de sorte que notre analyse a porté uniquement sur 34 entrevues. L'échantillon a été constitué ainsi : l'ACEF de Québec a d'abord pris contact avec une vingtaine d'organismes dispensant de l'aide alimentaire ou œuvrant auprès de personnes à très faibles revenus dans l'agglomération de Québec. Douze organismes ont accepté de collaborer à la recherche et de fournir le nom de dix à quinze personnes à joindre faisant partie de leur bénévoles ou de leur clientèle. Pour des raisons de confidentialité, nous ne divulguerons ni le nom ni la spécialisation de ces organismes. Parmi les personnes sollicitées par téléphone pour une entrevue, seulement 36 ont accepté, soit une personne sur cinq environ.

Mentionnons ici que l'entrevue a été une épreuve difficile à traverser autant pour les intervieweuses que pour les personnes interviewées. Divulguer à d'autres son état de privation alimentaire et de vulnérabilité est très pénible. C'est grâce à l'établissement d'un rapport de confiance et à une écoute empathique de ces personnes que les entrevues ont pu être menées à bien. Elles ont été réalisées à l'automne 1997 et à l'hiver 1998 par l'entremise de quatre étudiantes faisant un stage au Département d'anthropologie de l'Université Laval et par l'auteure.

Nous présenterons d'abord les caractéristiques de notre échantillon en ce qui concerne le revenu et l'emploi pour établir trois sous-groupes selon le degré de gravité

de détérioration du régime alimentaire. Par la suite, nous préciserons la nature des privations alimentaires subies concernant les aliments essentiels en insistant sur les effets particulièrement destructifs de la privation de viande dans un contexte culturel où ce type de consommation est la norme. Enfin, nous passerons en revue d'une façon globale les effets désastreux de la détresse alimentaire sur l'ensemble de la vie de ces personnes. En conclusion, nous rattacherons le microsocial (vécu des personnes de notre échantillon) au macrosocial pour comprendre comment un lien inséparable relie le sort de ces personnes pauvres à celui des travailleurs et des travailleuses. *Seule une perspective unifiée qui examine à la fois les deux aspects de la question pourra susciter la solidarité nécessaire pour changer la situation.*

L'emploi, le revenu et la détresse alimentaire

La grande majorité des répondantes et des répondants de notre échantillon sont âgés de 25 à 38 ans et 75 % sont des femmes. Ces personnes vivent dans les quatre quartiers centraux de la ville de Québec : Saint-Sauveur, Saint-Roch, Saint-Malo et Limoilou, mais aussi dans les banlieues comme Charlesbourg, Cap-Rouge et Beauport. Une personne sur trois vit seule, mais les hommes seuls de 25 à 38 ans sont plus nombreux¹. Les femmes assument seules l'éducation de leurs enfants dans des familles monoparentales dans une proportion de 48 %. Les familles biparentales avec deux, trois ou même quatre enfants représentent une famille sur quatre.

Un nombre significatif de personnes interrogées sont sous-scolarisées et peu préparées à des emplois professionnels ou spécialisés. Ce sont des travailleurs et des travailleuses dont l'emploi est précaire et des personnes prestataires de la sécurité du revenu. Peu de ces personnes sont officiellement reconnues en chômage à cause des changements survenus dans les critères d'admissibilité à l'assurance emploi. En effet, si une personne ne peut se qualifier pour l'assurance emploi en raison du faible nombre d'heures ou de semaines travaillées, elle est en chômage, mais elle ne peut tirer aucun revenu d'assurance emploi. Elle doit alors s'adresser à la sécurité du revenu pour survivre. Certaines personnes dans cette situation sont donc des chômeurs et des chômeuses invisibles dans les statistiques du chômage. Dans notre échantillon, seulement une personne sur cinq a occupé un emploi à temps plein au cours des cinq dernières années et tire sa principale source de revenu d'un salaire. Le revenu moyen de l'ensemble de l'échantillon est de 11 304 \$ par an, soit 18 % sous le seuil de pauvreté de 1998 pour une personne seule, alors que 58 % des maisonnées comptent de deux à six personnes.

Les répondantes et les répondants ont subi majoritairement une baisse de revenu à cause de la perte d'un emploi à temps plein ou de l'incapacité d'en obtenir un. Au cours des cinq dernières années, les deux tiers (67,6 %) ont subi une perte de revenu significative qui les a plongés dans la misère, comme l'indique le tableau 1.

1. Notons cependant que seulement neuf hommes font partie de notre échantillon.

Tableau 1
Changement dans le revenu total au cours des cinq dernières années

Changements de revenu	Femmes	Hommes	Total	%
Baisse de 50 à 75 %	7	3	10	29,4
Baisse de 25 à 49 %	8	2	10	29,4
Baisse de 1 à 24 %	4	0	4	11,8
Même revenu	3	2	5	14,7
Hausse de revenu	3	2	5	14,7
TOTAL	25	9	34	100,0

Les femmes se sont appauvries plus que les hommes durant cette période. Elles ont été victimes du passage du travail à temps plein au travail à temps partiel, de la perte de leur emploi et de chômage, de baisses de salaire ainsi que des restrictions à la sécurité du revenu. Notre échantillon n'est toutefois pas assez grand pour pouvoir expliquer cette différence de genre de façon satisfaisante.

Le point frappant, dans ce tableau, est que parmi les personnes ayant subi une baisse de revenu, pour plus d'une personne sur deux (58,8 %), la baisse de revenu est supérieure à 25 % du revenu, ce qui représente une perte considérable. Les principaux facteurs de cette perte de revenu sont indiqués dans le tableau 2.

Il en ressort deux groupes de facteurs : les premiers sont liés à la détérioration de la situation de travail de ces personnes par conversion d'un emploi à temps plein en emploi à temps partiel, à forfait, à la pige ou à leur compte, que nous réunissons sous l'expression plus générale de « travail précaire », car il suppose la perte de la sécurité d'emploi et d'avantages sociaux ainsi que l'alternance entre de courtes périodes d'emploi et des périodes de chômage. Les seconds ont trait à la détérioration du filet de sécurité sociale concernant l'assurance chômage et le recours à la sécurité du revenu. Ainsi, les revenus assurés par la sécurité du revenu au Québec ont diminué de façon substantielle au cours de cette période, sauf pour les personnes jugées inaptes au travail de manière permanente, comme le souligne le mémoire soumis à la Commission des finances publiques par le Mouvement des femmes du Québec (1999). Les auteures y rapportent les pertes suivantes de revenu annuel de 1994 à 1999 :

- 752 \$ par année pour les bénéficiaires chefs de famille monoparentale avec un ou une enfant jugées aptes au travail ;
- 2 262 \$ par année pour une famille de quatre personnes.

Ce sont donc des facteurs sociaux et non individuels qui ont amené ces personnes à vivre en état de détresse alimentaire. Il est important de bien nommer les situations que connaissent ces personnes. C'est pourquoi nous parlerons de « travailleuses et travailleurs exclus » du marché du travail, car cela change la perspective à partir de laquelle le problème est analysé : plutôt que de culpabiliser et de blâmer ceux et celles qui sont exclus, on s'interroge sur le pourquoi et le comment de l'exclusion.

Tableau 2
Facteurs de changement dans le revenu au cours des cinq dernières années

Facteurs	Femmes	Hommes	Total	%
Baisse de revenu				
Perte d'emploi et chômage	4	1	5	
Baisse de salaire	2	1	3	
Compressions à la sécurité du revenu	6	1	7	
Passage du chômage à la sécurité du revenu	1	1	2	
Passage de la sécurité du revenu au travail précaire	2	0	2	
Fin des prêts et bourses	1	1	2	
Passage d'un emploi à temps plein à un emploi à temps partiel	2	0	2	
Passage d'un emploi aux prêts et bourses	1	0	1	
TOTAL PARTIEL	19	5	24	70,5
Hausse de revenu				
Augmentation de la sécurité du revenu*	1	1	2	
Passage de la sécurité du revenu au travail à temps plein	2	0	2	
Travail à son compte	0	1	1	
TOTAL PARTIEL	3	2	5	14,7
Même revenu				
Même montant de prêts et bourses	2	0	2	
Même montant de sécurité du revenu	1	1	2	
Même montant de pension de vieillesse	0	1	1	
TOTAL PARTIEL	3	2	5	14,7
TOTAL	25	9	34	99,9

* L'augmentation de la sécurité du revenu se réalise uniquement dans deux cas : la naissance d'un ou d'une enfant ou encore la participation au programme EXTRA. Par ailleurs, ce dernier a été aboli en 1999.

Pour l'ensemble des répondantes et des répondants, les revenus tirés des transferts de l'État ou d'un travail précaire sont devenus trop faibles pour couvrir leurs besoins essentiels. Les frais de loyer et de chauffage étant incompressibles, si l'on veut éviter de se retrouver à la rue dans un climat nordique comme le nôtre, il faut

se priver d'aliments essentiels et vivre en état de malnutrition par incapacité de se nourrir suffisamment du point de vue de la qualité et de la quantité. Voyons comment cela se manifeste.

Trois degrés de gravité de détresse alimentaire

La détresse alimentaire est une conséquence de la pauvreté. Elle résulte de la perte de la capacité de s'alimenter selon sa conception d'une bonne alimentation sous l'angle de la quantité et de la qualité. Quand on n'a jamais connu la pauvreté, il est difficile d'imaginer les souffrances physiques et morales qu'endurent ces personnes. Avoir peur de manquer d'argent pour la nourriture, ressentir continuellement du stress et de l'angoisse parce qu'on ne sait pas ce que nous réserve le lendemain, devoir réduire de façon draconienne la variété, la qualité et la quantité d'aliments essentiels pour finalement diminuer le nombre de repas pris dans une journée, voilà l'« enfer » quotidien de ces personnes. Un enfer où s'entremêlent les malaises et les maladies physiques, le stress, l'angoisse, l'incertitude, la colère, la tristesse et même le désespoir et qui se répercute sur l'ensemble de leur vie.

Les personnes pauvres sont placées devant l'obligation déchirante de sacrifier leur alimentation pour payer leur loyer, car ce dernier représente la dépense la plus importante de leur budget. La détresse alimentaire se manifeste différemment selon le niveau de revenu et la situation familiale des répondantes et des répondants. En analysant les réponses portant sur le contenu des repas, le nombre de repas et le montant hebdomadaire consacré à la nourriture et en mettant par la suite en corrélation ces données avec le revenu annuel total et la situation familiale, nous avons mis en évidence trois degrés de gravité de détresse alimentaire qui révèlent à quel point le régime alimentaire se détériore.

La détresse alimentaire « débutante » se manifeste par une perte de variété et de qualité dans le choix des aliments à l'épicerie parce qu'il faut toujours acheter ce qui est le moins cher ; elle devient « importante » quand apparaît une privation régulière d'aliments essentiels (viande, produits laitiers, fruits et légumes) et l'obligation de recourir à une aide alimentaire pour survivre ; quand elle devient « dramatique », on voit s'installer une privation durable d'aliments essentiels obligeant à réduire le nombre de repas dans une journée. Cela conduit à un état de malnutrition grave qui rend malade en l'absence d'aide alimentaire.

Il y a une relation directe entre le revenu annuel, la situation familiale et le degré de gravité de détresse alimentaire. Les personnes ayant un revenu annuel de 16 000 à 20 000 \$ par an se trouvent en situation de détresse alimentaire débutante dans notre échantillon dans des familles nucléaires avec deux, trois ou quatre enfants. De 10 000 à 15 000 \$, la détresse alimentaire devient « importante si on a des enfants mais débutante si on est une personne seule ». Il existe une relation directe entre un revenu inférieur à 10 000 \$ par an pour une personne seule et la détresse alimentaire dramatique. Au sein de notre échantillon, nous comptons plus d'hommes vivant en

famille nucléaire qui se trouvent en situation de détresse débutante, les mères chefs de famille monoparentale vivent une détresse alimentaire « importante » et, enfin, un nombre égal d'hommes seuls et de femmes seules sont dans une situation de détresse alimentaire « dramatique ». Nous allons maintenant tracer un portrait collectif des personnes qui figurent dans notre étude à chaque degré de gravité de la détresse alimentaire.

La détresse alimentaire débutante

Quand les revenus sont faibles, baissent ou stagnent à un niveau inférieur au seuil de la pauvreté, la détresse alimentaire débutante se développe : on ne peut plus acheter certains aliments parce qu'ils sont devenus trop chers ; il faut choisir uniquement les aliments les moins coûteux chaque semaine en surveillant les prix réduits des épiceries et en utilisant tous les moyens pour économiser sur la nourriture. Ces personnes mangent encore à leur faim et font trois repas par jour, mais elles ne peuvent plus acheter ce qu'elles aiment manger et réduisent la qualité et la variété des aliments. Au total, 41,3 % de l'échantillon se trouve dans cette catégorie. Ce sont surtout des femmes et des hommes de 25 à 38 ans dont le revenu annuel est inférieur à 20 000 \$ par an. Un petit nombre occupe un emploi salarié précaire, d'autres vivent du programme EXTRA de la sécurité du revenu². Ces personnes ne manquent pas de nourriture, mais elles n'ont pas assez d'argent pour avoir une sécurité financière. La nourriture et le logement sont leurs plus grosses dépenses. Elles ont dû restreindre leurs dépenses de nourriture du fait qu'elles n'ont aucune réserve pour faire face aux imprévus.

Conscientes de la nécessité d'une alimentation saine et équilibrée et de la variété dans les menus, ces personnes utilisent tous les trucs et moyens pour se nourrir à bon marché. En cela, on doit les considérer comme des consommatrices et des consommateurs très rationnels, qui font preuve de beaucoup d'ingéniosité et de créativité pour acheter des aliments à bon marché et apprêter de multiples manières un même ingrédient.

Leur budget restreint pour la nourriture oblige toutefois ces personnes à vivre en contradiction avec leurs convictions au quotidien. Cela les conduit à vivre des restrictions dans la consommation de viande, de fruits et de légumes du point de vue de la qualité et de la variété. Par exemple, leur consommation de viande se réduit aux viandes les moins chères, comme le bœuf haché et le poulet. Elles continuent de manger des fruits et des légumes frais et peu de conserves, mais elles doivent se limiter à quelques légumes et à quelques fruits, toujours les mêmes.

Toutefois, ce qui les distingue fortement des personnes vivant un degré plus grave de détresse alimentaire, c'est le fait de n'avoir pas encore complètement perdu

2. Il s'agit d'un programme pour bonifier le revenu des prestataires de la sécurité du revenu de 100 à 120 \$ par mois si ces personnes font vingt heures de bénévolat par semaine dans un organisme communautaire. En 1999, ce programme a été aboli par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

tout espoir de retrouver leur autonomie financière. Convaincus de vivre une situation temporaire, ces hommes et ces femmes ont encore confiance en leur avenir. Leur croyance est forte que leur avenir sera meilleur, qu'il leur sera possible de trouver un emploi.

La détresse alimentaire importante

La détresse alimentaire importante touche 38,2 % des répondantes et répondants, et trois fois plus de femmes que d'hommes. Il existe une différence considérable entre la détresse alimentaire débutante et importante. Il y a en fait un « saut qualitatif » dans la détérioration de la situation économique de ces personnes qui les amène à éprouver des difficultés à acheter suffisamment de nourriture pour avoir un régime alimentaire équilibré.

Leur revenu moyen est de 15 000 \$ pour faire vivre quatre personnes, soit un revenu de 3 750 \$ par personne par an pour se nourrir, s'habiller et se loger. Les familles biparentales et monoparentales avec de jeunes enfants sont particulièrement touchées par ce degré de gravité de détresse alimentaire. Il s'agit d'un fait familial plutôt que d'un fait individuel.

Il est impossible, avec un si petit revenu annuel, d'avoir un régime alimentaire qui maintient en santé. Les familles dans cette situation utilisent tous les moyens et les trucs pour se nourrir avec un budget restreint. Cependant, des privations de nourriture apparaissent et prennent les formes suivantes :

- un manque chronique de variété dans les menus parce qu'on achète uniquement ce qui est le moins cher et ce qui est offert à prix réduit ;
- la diminution de la quantité de viande consommée à chaque repas et de la fréquence au cours d'une semaine et même d'un mois ;
- l'impossibilité de se tirer d'affaire sans apport extérieur et l'obligation de recourir aux banques alimentaires et autres organismes d'aide pour se nourrir à la fin du mois ;
- la nécessité pour les parents de se priver de nourriture et de sauter des repas pour que leurs enfants mangent trois fois par jour, surtout à la fin de chaque mois quand l'argent et la nourriture viennent à manquer et qu'ils en sont rendus à compter les tranches de pain pour se rendre à la fin du mois ;
- un sentiment envahissant de peur de manquer d'argent et de nourriture qui engendre un stress quotidien, de l'angoisse et en vient à affecter la santé physique et mentale de ces personnes ;
- une attitude de plus en plus pessimiste de ces personnes quant à leurs possibilités d'améliorer leur situation et quant à l'avenir de leurs enfants. La peur et l'inquiétude liées au fait de manquer de nourriture les empêchent systématiquement de faire des projets d'avenir et les confinent dans des stratégies de lutte quotidienne pour leur simple survie.

La détresse alimentaire dramatique

Les femmes et les hommes qui connaissent une détresse alimentaire dramatique vivent dans des conditions inhumaines et intolérables qui sont scandaleuses dans une société comme la nôtre. Une répondante a exprimé ainsi sa situation et celles de personnes qui vivent la même chose qu'elle : « Je crève au milieu du luxe » (répondante n° 34).

Ces personnes sont obligées de faire des compressions draconiennes dans leur budget pour la nourriture et ces dernières ont un effet négatif important sur leur santé physique et mentale. Elles vivent une situation si douloureuse au quotidien qu'elle est insoutenable. Ce phénomène a pu être observé chez 20,5 % des répondants et des répondantes de notre échantillon, soit une personne sur cinq. Parmi ces personnes, 42,8 % sont seules et ont un revenu annuel inférieur à 10 000 \$, tandis que 57,1 % vivent au sein d'une famille monoparentale ou nucléaire avec un revenu annuel variant de 10 000 \$ à 15 999 \$. Les femmes et les hommes connaissent cette situation dans à peu près les mêmes proportions.

Qui sont ces gens ? Ce sont surtout des personnes qui se désignent elles-mêmes comme des « nouvelles et des nouveaux pauvres », des victimes de l'abolition des emplois, des travailleuses et des travailleurs salariés à temps partiel, à forfait ou à la pige, ou des personnes prestataires de la sécurité du revenu, en particulier les personnes seules.

Les restrictions dans les revenus des prestataires de la sécurité du revenu, surtout dans le revenu des personnes seules, ont eu une incidence négative très importante sur leur capacité de se nourrir de façon appropriée. Leur budget pour la nourriture est tellement restreint qu'il leur est impossible de se nourrir suffisamment en fait de quantité et de qualité pour se maintenir en santé. Elles sont incapables de prendre trois repas chaque jour. Elles s'en tiennent à deux repas par jour ou même un seul. De plus, comme elles manquent d'argent pour se procurer l'essentiel, elles n'achètent que ce qui est le moins cher et deviennent incapables de se faire des repas équilibrés.

Ces personnes mangent donc toujours les mêmes aliments : des soupes en conserve, des pâtes alimentaires avec une sauce aux tomates sans viande, presque jamais de fruits et de légumes frais, très peu de produits laitiers et du bœuf haché, quand il est en vente à prix réduit. Leur souffrance morale est d'autant plus grande qu'elles sont au courant des principes d'une alimentation saine, qu'elles ont d'ailleurs appliqués au quotidien dans le passé. Une répondante (n° 34) exprime ainsi sa propre situation :

Ben là, je suis vraiment rendue au steak haché ! Steak haché, saucisses hot dogs ou de la viande en spécial. On vient ben écoeurée ! Comme cet été, là, j'ai vu être trois semaines à manger des hot dogs. J'étais écoeurée des hot dogs ! Je pouvais même pas en voir un à la télévision ! Mais j'avais pas le choix, c'était ça ou je mangeais pas. C'était les seuls que je pouvais acheter là ! Ou bien deux semaines au spaghetti, tsé ! Ben des fois, on peut pas en mettre de viande dans la sauce à spaghetti. On peut pas en mettre ! Ben des fois, on peut pas ! Fait qu'on fait un spaghetti aux tomates !

Ces personnes développent une malnutrition chronique qui les rend systématiquement malades physiquement et mentalement. Il est impossible pour tout être humain de se maintenir en santé avec les restrictions alimentaires qui sont imposées à ces personnes.

Les hommes seuls sont, sur ce chapitre, gravement sous-alimentés. Nous avons observé qu'ils ne mangent plus de viande, plus de fruits ni de légumes frais, plus de produits laitiers parce que ces aliments leur sont devenus inaccessibles. Ils ont réduit la fréquence des repas dans une journée. Ces hommes ne mangent plus que deux fois par jour et, à la fin du mois, une seule fois par jour. Cela affecte leur santé physique et mentale, et ils en sont conscients, ce qui aggrave leur souffrance morale.

D'une façon générale, les hommes qui vivent cette situation ont de la difficulté à exprimer directement leur souffrance et ils se construisent un système de défense pour la refouler. Leur état de privation d'aliments suscite en eux de la frustration et de l'agressivité qui les culpabilise. Cela peut prendre deux formes : ou ils intériorisent leur état de privation ou ils se construisent un système de défense pour nier la privation. Dans le premier cas, ils en viennent à se dévaloriser eux-mêmes et à devenir passifs devant les événements. Leurs réponses contiennent une répétition des expressions « je ne devrais pas », « je ne peux pas... » en parlant de ce qu'ils ne mangent pas.

Dans le second cas, ces hommes expliquent qu'ils ne mangent pas de viande parce qu'ils n'ont plus d'appétit, parce qu'elle n'est pas bonne pour la santé, parce que les animaux sont maltraités ou parce qu'ils n'ont pas le temps de se faire la cuisine. Ce système de défense leur permet de conserver leur dignité en leur évitant de divulguer aux autres leur état de privation. Cette dénégation les enferme toutefois dans une expérience dysfonctionnelle par rapport à leur alimentation, à leur corps et aux autres. Ils refuseront en général de demander de l'aide et s'enfermeront dans la solitude.

Les personnes qui souffrent du degré le plus élevé de détresse alimentaire présentent de multiples problèmes de santé physique et mentale. Au bout de quelques mois de ce régime de malnutrition avancée, aucun être humain ne peut se maintenir en santé. Ces personnes deviennent donc gravement malades, doivent être hospitalisées et en arrivent à consommer une grande quantité de soins médicaux et de médicaments. Malheureusement, notre médecine moderne est très mal outillée pour diagnostiquer les maladies de la malnutrition qui ne sont pas supposées exister dans un pays industriellement avancé comme le nôtre.

Un désespoir profond ressort des entrevues avec ces personnes. Elles ont perdu l'espoir que leur situation va s'améliorer. Elles vivent au jour le jour, ayant perdu toute possibilité de participer à la société, car celle-ci ne leur offre plus le minimum pour vivre. Elles se sentent dépréciées, humiliées, découragées.

Paradoxalement, malgré le fait que ces hommes et ces femmes sont les personnes qui ont le plus besoin d'aide alimentaire, ce sont celles qui en reçoivent le moins. C'est le recours à l'aide alimentaire qui fait la différence entre la détresse importante et la détresse dramatique. Certaines personnes ne remplissent pas les critères des organismes qui dispensent de l'aide alimentaire et ne peuvent y accéder.

Il est important de réaliser que ces hommes et ces femmes veulent manger sainement et choisissent les aliments les plus nutritifs quand cela leur est possible sur

le plan monétaire. Quand les revenus sont insuffisants pour se nourrir de façon appropriée, l'insécurité alimentaire se développe. Quand la détresse alimentaire devient importante et dramatique, c'est la capacité de se maintenir en santé qui est en jeu, car on touche alors les besoins alimentaires essentiels. Il n'est plus possible de se nourrir de façon équilibrée du point de vue de la quantité et de la qualité, et ces restrictions sont ressenties sur le mode de la souffrance. Il ne s'agit plus de pauvreté mais bien de misère au sens de détresse et de malheur extrêmes.

La privation quotidienne d'aliments essentiels

L'expression « insécurité alimentaire » est bien faible pour rendre compte de la souffrance physique et morale intense qui va jusqu'à l'insoutenable vécue par ces hommes et ces femmes mais aussi par leurs enfants parce qu'ils manquent d'argent pour la nourriture. Leur souffrance transparait dans leurs réponses au détour de chaque phrase. Nous avons parlé de trois degrés de détresse alimentaire pour attirer l'attention sur le fait qu'il s'agit d'un processus qui va en s'empirant, qui se transforme en processus de destruction de l'individualité et du corps de ces personnes.

Si l'on confronte leurs opinions avec la réalité quotidienne, il devient clair que ces personnes sont emprisonnées dans une situation de double contrainte. Disposant d'un budget qui se révèle insuffisant pour la nourriture, elles s'engagent dans une recherche systématique d'aliments à bas prix qui est, comme nous l'avons vu, une solution partielle au problème, car cela n'empêche pas les privations. Bien au contraire, malgré leur recherche systématique de nourriture à bas prix, les répondantes et les répondants doivent se priver de nourriture parce que leurs revenus sont trop bas.

Sacrifier la qualité et la variété des aliments conduit vite à se priver d'aliments essentiels comme les fruits, les légumes, le poisson, la viande et les produits laitiers. La privation de viande est particulièrement importante dans une culture comme la nôtre. C'est une forme de privation cachée et difficile à détecter. Elle a pour conséquence d'engendrer un régime alimentaire sans protéine végétale de remplacement qui est complètement déséquilibré et menace la santé de ces personnes.

Nous devons ici souligner que les personnes interrogées ne sont pas végétariennes. Elles aiment manger de la viande et elles pensent en majorité qu'il est important de le faire pour demeurer en santé. Toutefois, elles doivent s'en priver parce que leur budget pour la nourriture est trop restreint. Elles ne disposent donc pas des connaissances essentielles à un régime végétarien sur la complémentarité des protéines végétales (légumineuses, noix et graines) dont profitent les personnes qui ont adopté le végétarisme par choix. Elles n'utilisent pas les substituts de viande comme le font les adeptes du végétarisme, ce qui aboutit à un régime alimentaire sans protéine, ni animale ni végétale, totalement déséquilibré qui détruit leur santé.

Si l'on ajoute à cela la réduction du nombre de repas, en sautant le déjeuner et le dîner pour ne faire qu'un seul repas par jour, il devient alors impossible de se maintenir en santé quand cette situation se poursuit pendant plusieurs mois consécutifs.

Ces personnes vivent donc une contradiction répétée chaque jour entre leurs convictions et leur savoir sur une alimentation saine et équilibrée, d'une part, et la réalité d'un régime alimentaire déséquilibré, d'autre part. Cette contradiction, appelée « dissonance cognitive » engendre une souffrance morale, car il faut vivre à l'inverse de ses convictions. Elle est observable à plusieurs niveaux :

- entre la croyance qu'une personne ne peut être en santé si elle ne mange pas de viande et le fait de devoir se priver de viande ;
- entre la conscience que, pour se maintenir en santé, il faut des aliments variés, de qualité et en quantité suffisante et la réalité de la privation concernant les fruits, les légumes, les produits laitiers, le poisson et la viande ;
- entre le fait que les parents se privent de manger pour leur enfants afin de leur éviter des privations d'aliments essentiels et le fait que les enfants vivent effectivement des privations pour ce qui est du contenu nutritif du déjeuner en particulier.

Vivre à l'encontre de ses convictions, c'est perdre le contrôle de sa vie. C'est perdre un peu plus chaque jour la possibilité de changer les choses parce que la principale occupation quotidienne consiste simplement à survivre et parce que la privation de nourriture affaiblit. Cela a des répercussions destructives sur l'ensemble d'une vie.

Le coût humain de l'aide alimentaire

Dans l'agglomération et la région de Québec, la situation est passée en dix ans de quelques organismes de dépannage alimentaire à un réseau qui compte plus de 300 organismes³ en 2000. Recourir à l'aide alimentaire devient nécessaire quand la capacité de se nourrir par ses propres moyens n'existe plus. Le reconnaître est très douloureux et déprimant. La résignation vient uniquement après avoir épuisé tous les autres moyens de s'en sortir. Sortir de chez soi pour aller frapper à la porte des organismes offrant du dépannage alimentaire se révèle une démarche très difficile qui provoque des changements importants dans la vie d'une personne.

Déjà en position de vulnérabilité extrême, les personnes qui en viennent à cette solution sont alors obligées d'exposer aux autres leur état de privation pour se faire aider. Certaines ont recours à l'aide ponctuelle de une à trois fois par année, mais d'autres ont besoin d'une forme d'aide régulière chaque mois.

Il ressort de notre analyse que, si cette aide est utile et nécessaire pour les personnes en situation de détresse alimentaire importante, elle engendre un coût humain important chez celles qui en sont devenues dépendantes. Ce coût humain, il

3. Ce chiffre a été diffusé à la radio de Radio-Canada le 13 décembre 1999 lors de la divulgation publique d'un rapport annuel de la Table de concertation sur la faim de Québec, une coalition d'organismes communautaires.

faut le rappeler, est payé par des personnes qui souffrent déjà de graves privations à cause de leurs très faibles revenus. Il consiste en un cumul de pertes qui ont pour résultat final d'inférioriser l'individu : perte de la capacité de se nourrir par soi-même, perte d'estime de soi, perte de dignité et perte de liberté. Il est humiliant de demander de l'aide alimentaire, car cela révèle aux autres une situation de dépendance et cela infantilise la personne qui le fait. Les expressions employées par les répondantes et les répondants en témoignent : il faut « prendre son courage à deux mains et piler sur son orgueil » pour aller demander de l'aide. C'est un don sans contrepartie, une rupture de la réciprocité qui confine la personne qui reçoit dans un état d'infériorité, car elle ne peut remettre ce qui lui est donné et, en outre, elle est contrainte de recevoir ce qui lui est donné, même si cela ne lui convient pas. C'est particulièrement vrai de la nourriture reçue des organismes d'aide : aucun choix n'est possible, il faut accepter ce qui est donné.

Les formes d'aide qui se veulent plus conviviales, comme l'épicerie communautaire, le groupe d'achat et les cuisines collectives, sont réservées à une minorité qui satisfait à des critères d'admissibilité différents d'un organisme à l'autre. De plus, elles présentent des inconvénients non négligeables : une durée limitée à un an pour l'épicerie communautaire ; l'obligation de se déplacer pour faire la cuisine à plusieurs dans un local parfois étroit, de faire la cuisine rapidement et de payer un petit montant pour les repas dans le cas des cuisines collectives. Pour les personnes en situation de détresse alimentaire dramatique, ce petit montant est trop élevé, comme en témoigne la répondante suivante (n° 34) :

Et puis c'est sûr qu'il y a un petit montant à payer. Puis dans la situation que je suis là, il y a quand même un petit montant à défrayer pour la cuisine collective, c'est vraiment minime. Mais je l'ai même pas là ! Ah, mon Dieu ! Je pense que c'est deux et quelque chose par repas [...] Faut être capable de se le payer !

De plus, cette aide, même régulière, est conçue pour être utilisée à court terme, elle est destinée à un petit nombre et, enfin, elle est limitée. Elle ne constitue nullement une solution au problème actuel de malnutrition engendré par le manque d'argent pour la nourriture chez un nombre non négligeable de personnes de la région de Québec. Elle n'est surtout pas une solution au désengagement de l'État qui, par ses compressions dans les programmes de sécurité du revenu au provincial et d'assurance chômage au fédéral a fait passer ces personnes de la pauvreté à la misère.

La destruction de la santé physique et mentale

Nous avons découvert avec indignation que la santé physique et mentale de ces personnes est gravement affectée par leur situation économique. Des personnes de 25 à 38 ans, au moment de la vie où l'on fonde une famille, où l'on commence à faire preuve de productivité dans un métier ou une profession, sont gravement malades.

Leurs malaises et maladies physiques sont en grande partie liés à leur état de malnutrition chronique, comme en témoigne la compilation des réponses dans le tableau 3.

Notons qu'il y a plus de malaises et de maladies cités que de répondantes et de répondants dans ce tableau, et cela, pour deux raisons : d'abord, certaines personnes ont indiqué plusieurs malaises et maladies ; ensuite, nous avons résumé, dans ce tableau, les réponses à un certain nombre de questions. Soulignons aussi, pour mieux comprendre, que les femmes se sont exprimées beaucoup plus facilement que les hommes sur ce sujet. Certaines ont précisé jusqu'à cinq ou six malaises ou maladies différents, alors que d'autres n'ont fait mention que d'un seul élément ou d'aucun. En moyenne, plus d'un malaise a été mentionné (1,5 par répondante). Notons toutefois que les moyennes sont ici peu révélatrices de l'ampleur du problème et peuvent être

Tableau 3
Problèmes de santé physique selon le nombre de mentions

Problèmes de santé	Femmes	Hommes	Total	%
Problèmes liés à la malnutrition				
Anémie, manque de fer	2	0	2	
Fatigue permanente, faiblesse, basse pression, épuisement	8	1	9	
Manque d'énergie	4	1	5	
Étourdissements, manque d'équilibre	2	0	2	
Essoufflement au moindre effort	4	0	4	
Maux de tête	3	0	3	
Maux d'estomac	1	1	2	
TOTAL PARTIEL	24	3	27	58,7
Autres problèmes				
Arthrose, maux de dos chroniques, courbatures, fibromyalgie	3	3	6	
Asthme et bronchite chronique	3	0	3	
Obésité	2	0	2	
Menstruations, accouchement et ménopause difficiles	3	0	3	
Insomnie	2	0	2	
Ataxie, épilepsie	2	0	2	
Surdité progressive	0	1	1	
TOTAL PARTIEL	15	4	19	41,3
TOTAL	37	7	45	100,0

trompeuses : peut-on faire la moyenne entre des maux de tête persistants, des maux d'estomac, de l'anémie, du manque de fer, etc. ? Il faut plutôt s'en servir uniquement comme indicateur. Autre constat : les hommes se sont exprimés beaucoup plus difficilement sur ce sujet, ce qui explique que les neuf hommes interviewés ont énuméré uniquement sept malaises et maladies.

Certains malaises mentionnés par les répondantes et les répondants ont été liés directement à la malnutrition : anémie et manque de fer ; fatigue chronique, faiblesse, épuisement, basse pression ; manque d'énergie ; manque d'équilibre, étourdissements ; essoufflement au moindre effort ; maux de tête et maux d'estomac. Nous avons rattaché ces malaises à la malnutrition après avoir mis en corrélation les réponses sur l'état de santé avec les réponses sur le contenu des repas.

Il ressort de ce tableau que chez les hommes 42,8 % des problèmes de santé mentionnés concernent la malnutrition. Chez les femmes, 62,1 % des problèmes de santé indiqués dépendent de la malnutrition. Ce résultat confirme ce que nous avons observé au sujet de la privation de viande et de la réduction du nombre de repas chez les femmes en situation de détresse alimentaire importante et dramatique.

Seulement deux personnes dans notre échantillon (un homme et une femme) souffraient d'une maladie chronique qui les a conduits à perdre leur emploi et à devenir prestataires de la sécurité du revenu. Dans le cas des autres personnes interrogées, les malaises physiques cités en rapport avec la malnutrition sont récents et ils datent précisément du moment où leur situation de pauvreté s'est aggravée. Il en est de même des problèmes de santé mentale qui y sont étroitement liés, comme l'indique un répondant (n° 10) :

Je prends des antidépresseurs qui coûtent très cher, qui s'appellent « Zolophes ». Je prends des anxiolytiques qui rendent con et qui assomment, qui tuent en général le *drive*, qui tuent le désir *at large*, qui tuent l'initiative, même si ça calme les nerfs, et un médicament anti-reflux gastrique. *D'ailleurs, j'ai jamais fait le lien, mais j'ai commencé à avoir tous ces problèmes-là quand je suis tombé pauvre.* Faudrait que je mange autre chose que de la soupe ! »

Une répondante (n° 16) affirme de son côté : « Puis là, je suis en période de maux de tête. C'est probablement parce que j'ai pas mangé encore. Fait que là, j'ai hâte au souper, j'ai faim ! »

Cette situation est très inquiétante pour la santé future de ces femmes et de ces hommes qui, en plus des problèmes liés à la malnutrition ont aussi des problèmes de santé graves (que nous avons regroupés en sept catégories) de nature chronique. Ces derniers amoindrissent considérablement leurs capacités de travailler. La malnutrition aggrave donc les problèmes de santé physique et contribue à la prise de médicaments pour des problèmes de santé mentale qui vont du stress lié au manque d'argent aux crises de panique et jusqu'à la dépression.

Soulignons que ces personnes ont un âge moyen se situant entre 25 et 38 ans, ce qui représente un coût humain considérable pour notre société en matière de soins médicaux futurs et en perte de créativité, de talents et de capacité de contribuer à la vie collective. Cela entraîne déjà, et cela sera de plus en plus le cas, un coût important

en fait de services et de soins médicaux. Ces personnes perdent leur santé à tenter désespérément de survivre dans des conditions de plus en plus inhumaines qui détruisent leur corps, leur santé mentale, leurs espoirs pour elles-mêmes et pour leurs enfants, gaspillent leurs talents et leurs habiletés et les empêchent de devenir créatives et productives pour elles-mêmes, leur famille et pour l'ensemble de la société.

Le mépris social et l'humiliation

Il est désolant de constater que ces personnes déjà très maltraitées par la vie dans notre société doivent subir le mépris social et l'humiliation quand elles entrent en contact avec des représentantes ou des représentants de l'État. Les entrevues nous ont ainsi permis de découvrir que l'État, dans ses contacts avec ses citoyennes et ses citoyens pauvres, induit et entretient le mépris social et l'humiliation que vivent ces personnes. Il le fait de différentes manières que nous avons pu repérer à travers les témoignages. Tout d'abord, par une propagande orchestrée au cours des dernières années sur les « fraudeurs du système » qui a eu pour effet de culpabiliser tous les prestataires de la sécurité du revenu, de leur faire peur et d'ouvrir la voie à la surveillance de la vie privée. Ensuite par des lois et des pratiques ayant eu pour résultat d'instaurer en système la méfiance, la dureté, l'indifférence et le manque de compassion envers ces personnes. Ce mépris social n'est pas toujours personnalisé, il est plutôt de nature systémique : il s'adresse à une catégorie de personnes. Cependant, tout individu dans une situation de vulnérabilité extrême se sent culpabilisé, dévalorisé, déprécié et humilié par cette catégorisation. Il peut devenir un jour ou l'autre la cible personnelle de ce mépris social dans ses contacts quotidiens avec son entourage. L'inacceptable est qu'une immense souffrance est infligée à de plus en plus de personnes qui vivent dans cette situation et qu'elle serait évitable. Toutefois, rien n'est fait en ce sens.

Conclusion

Notre étude nous a fait comprendre en profondeur et de l'intérieur de ce que vivent ces personnes. Soulignons que ce sont des personnes qui nous ressemblent qui vivent une situation extrême. Leurs talents, leurs capacités et leurs habiletés ont été amoindris et rendus inopérants parce qu'ils demeurent inutilisés, non cultivés et surtout non reconnus. On a brisé chez elles les capacités créatives et constructives qui se développent quand une personne est autonome, confiante en elle-même et enthousiaste. Cela les empêche de contribuer au développement de notre société autrement qu'à titre de consommateurs ou de consommatrices d'anxiolytiques et d'antidépresseurs, à titre de travailleuses ou de travailleurs précaires ou même de bénévoles non reconnus.

Un certain nombre de questions dérangeantes restent toutefois en suspens et sans réponse à la suite de notre analyse de ces entrevues :

- Pourquoi, dans notre société, où le supermarché représente l'abondance de nourriture, des personnes âgées de 25 à 38 ans sont-elles obligées de se priver de nourriture au risque de détruire leur santé physique et mentale ? Pourquoi leur refuser le minimum vital pour vivre ?
- Quel intérêt avons-nous collectivement à faire souffrir autant ces personnes ?
- Pourquoi les mépriser et les humilier alors que leur situation les fait déjà grandement souffrir ?

Nous avons répondu en détail à ces questions dans le dernier chapitre de notre rapport de recherche. Nous rappellerons ici uniquement les principales conclusions qui s'en dégagent :

- 1) pour éviter de tomber dans le piège du fatalisme et de la résignation qui conçoit la pauvreté comme éternelle, non enracinée dans des rapports sociaux mais figée dans une sorte d'état de « nature », il faut considérer que la pauvreté et la misère des personnes interviewées résultent d'actions et de décisions d'individus et de groupes sociaux qui ont intérêt à maintenir un système de domination et d'exploitation qui les avantage ;
- 2) ce système de domination et d'exploitation fonctionne selon une logique qui encourage le désengagement de l'État envers ses responsabilités sociales et favorise une accumulation rapide de surprofits de monopoles par une surexploitation des travailleuses et des travailleurs, et ce, par des entreprises de plus en plus orientées vers le marché mondial et dirigées par le capital financier ;
- 3) cela suppose de modifier en profondeur le contrat social mis en place dans les années 50 entre les travailleurs et les travailleuses, les syndicats, les entreprises industrielles nationales et l'État-providence fondé sur la dépendance des entreprises envers un marché national ;
- 4) la délocalisation de la production industrielle vers les pays où la main-d'œuvre est très bon marché a permis d'installer une pression à la baisse sur les salaires et les conditions de travail dans les pays du Nord en accroissant le taux de chômage et le nombre de prestataires de la sécurité du revenu par des mesures de « rationalisation » et de « licenciement » aboutissant à des congédiements et par la précarisation du travail ;
- 5) pour que les travailleuses et les travailleurs se résignent à cette baisse de salaire et de conditions de travail, les entreprises du Nord les gouvernent sous la menace du congédiement en enlevant toutes les barrières installées naguère par les syndicats pour contrer l'arbitraire du pouvoir patronal. Pour que cette menace soit efficace, il faut que la condition de travailleuses et de travailleurs exclus devienne tellement repoussante et terrible que la peur de les rejoindre fasse faire aux personnes en poste d'énormes concessions par rapport aux employeurs pour conserver leur emploi ;
- 6) de son côté, l'État, par son objectif de recherche à tout prix du déficit zéro

et ses compressions dans les allocations de subsistance des personnes en chômage et des prestataires de la sécurité du revenu qui les réduisent à la misère, aura effectivement pour effet de rendre la condition de travailleuses et de travailleurs exclus très repoussante aux yeux de tous et de toutes. Il est important que les personnes surchargées de travail, stressées, harcelées et exploitées, obligées de s'exécuter dans des conditions de plus en plus pénibles et difficiles qui « brûlent » leur santé à gagner leur vie « prennent conscience » que leur souffrance est récupérée par le patronat pour leur faire tolérer le sort réservé aux chômeurs et aux chômeuses, aux prestataires de la sécurité du revenu de mêmes qu'aux nouveaux pauvres dans une société où la croissance économique se fait au bénéfice exclusif des chefs d'entreprise et au détriment du reste de la population.

En conclusion, il faut voir le sort des personnes exclues dans une perspective globale et unifiée qui inclut autant ce qui se passe dans le cas du travail que ce qui existe en matière de conditions de vie du côté des travailleuses et des travailleurs exclus. Comme les deux situations sont analogues, parce qu'elles sont engendrées par les mêmes causes, c'est sur un front unifié que la lutte doit se dérouler pour empêcher une évolution qui pourrait conduire, sans faire beaucoup de science-fiction, vers « l'esclavage salarié dans le futur ». On verrait alors, d'un côté, des travailleuses et des travailleurs de plus en plus prisonniers de leur travail, accablés par une tâche toujours plus lourde, travaillant davantage sous pression et pendant de longues heures, ayant perdu tout pouvoir de négocier leurs salaires et leurs conditions de travail. De l'autre côté, apparaîtrait l'obligation du travail bénévole pour obtenir de la nourriture ou l'obligation de travailler à un salaire si maigre qu'il maintient dans l'extrême pauvreté ceux et celles qui sont exclus du marché du travail.

— RÉFÉRENCES

ASSOCIATION COOPÉRATIVE D'ÉCONOMIE FAMILIALE DE QUÉBEC (ACEF)

1998 *Les productions contingentées : globalisation de l'économie et sécurité alimentaire des ménages québécois*, avis de l'ACEF de Québec présenté le 30 janvier lors de la rencontre de consultation des productions contingentées. Québec.

AUCLAIR, René, et Hector OUELLET

1996 *Pauvreté*. Québec. École de service social, Université Laval.

BEAUDIN, Arnold et autres

1990 *La pauvreté au Québec : situation récente et évolution de 1973 à 1986*. Québec, Ministère de la Main-d'œuvre, de la Sécurité du revenu et de la Formation professionnelle.

BERTRAND, Lise

1990 *Les Québécoises et les Québécois mangent-ils mieux ? Rapport de l'enquête québécoise sur la nutrition*. Québec, Santé Québec.

BLAIN, Mathieu

- 1991 *Les banques alimentaires et leurs réseaux de distribution : une nouvelle conception spatiale de la pauvreté dans la région métropolitaine de Québec*, thèse. Québec, Département de géographie, Université Laval.

CAHIERS DE RECHERCHE SOCIOLOGIQUE

- 1997 *La pauvreté en mutation*, numéro spécial, n° 29.

CONSEIL NATIONAL DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

- 1995 *Profil de la pauvreté*. Ottawa, Conseil national du bien-être social.
 1990 *La femme et la pauvreté, dix ans plus tard*, rapport du Conseil national du bien-être social. Ottawa, Ministère des Approvisionnements et Services Canada.

DELISLE, Hélène, et Anne-Marie HAMELIN (dir.)

- 1997 *L'action communautaire et les politiques pour la sécurité alimentaire : une question sociale et de santé*, actes du colloque du 14 mai 1996 à l'Université McGill. Montréal, ACFAS, Les Cahiers scientifiques n° 91.

DENIGER, M.A.

- 1992 *Appauvrissement des jeunes familles québécoises : l'urgence d'agir. Orientations d'une stratégie de lutte à la pauvreté*. Montréal, Conseil canadien de développement social.

FÉDÉRATION CANADIENNE DES ENSEIGNANT(E)S

- 1992 *L'enfance, l'école et la pauvreté*. Ottawa, Fédération canadienne des enseignant(e)s.

FERLAND, Marc

- 1991 *Vivre sous le seuil de pauvreté. Profil de l'insuffisance du revenu par territoire de CLSC et par région socio-sanitaire*. Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux.

GERMAIN, Daniel, et Richard DAGENAI

- 1997 *Avis sur le livre vert de la Sécurité du revenu : la réforme de la sécurité du revenu, un parcours vers l'insertion, la formation et l'emploi*, mémoire de la Fédération des associations de consommateurs du Québec (FNACQ), Montréal, FNACQ.

GRAVEL, Rachet, et Sophie LOUISETTE

- 1993 *Pauvreté et aide alimentaire en milieu suburbain : le cas de Beauport*, thèse de maîtrise. Québec, Département de géographie, Université Laval.

MOUVEMENT DES FEMMES DU QUÉBEC

- 1999 *La réduction de l'impôt des particuliers*, mémoire soumis dans le cadre de la consultation menée par la Commission des finances publiques. Québec, septembre.

ORDRE PROFESSIONNEL DES DIÉTÉTISTES DU QUÉBEC

- 1996 *Agir ensemble pour contrer l'insécurité alimentaire*. Montréal, Ordre professionnel des diététistes du Québec.

PILON, Lise, Richard DAGENAIS et Daniel GERMAIN

2000 *De la fragilité financière à la misère : l'enfer quotidien de la détresse alimentaire, Une enquête dans l'agglomération de Québec*, rapport de recherche. Québec, non publié.

PINEAULT, Éric

1997 « Le retour de la charité. La solidarité saisie par la main invisible », *Cahiers de recherche sociologique*, numéro spécial, « La pauvreté en mutation » : 79-103.

ROSS, D.P., et Paul ROBERTS

1999 *Le bien-être de l'enfant et le revenu : un nouveau regard au débat sur la pauvreté*. Ottawa, Conseil national du développement social.

ROSS, D.P., R. SHILLINGTON et C. LOCKHEAD

1994 *Données de base sur la pauvreté au Canada*. Ottawa, Conseil canadien de développement social.

ROUFFIGNAT, Joël, Sonia RACINE et Éline CÔTÉ

1996 *Appauvrissement, aide alimentaire et organismes communautaires : de la compréhension à l'action, rapport de recherche*. Québec, Centre de recherche en aménagement et développement de l'Université Laval, Table d'interaction sur la faim de Québec.

TREMBLAY, Esther

1995 *Portrait des cuisines collectives de la région de Québec*, thèse. Québec, Faculté de médecine de l'Université Laval.