



> **Ouardia Zeggane, Dt.P.**  
Intervenante  
Alima, Centre de nutrition sociale  
périnatale



> **Catherine Vézina, Dt.P.**  
Chargée de projet Nourrir pour la vie  
Alima, Centre de nutrition sociale  
périnatale



## Faible revenu, statut d'immigration précaire et grossesse : un exemple de transdisciplinarité chez Alima

**A**lima, Centre de nutrition sociale périnatale accompagne des personnes enceintes en situation de vulnérabilité qui doivent souvent relever des défis socioéconomiques majeurs.

Notre approche en nutrition sociale périnatale tient compte de l'ensemble des facteurs biopsychosociaux qui peuvent influencer la capacité d'une personne enceinte à se nourrir et à nourrir son bébé à naître. La transdisciplinarité est une composante essentielle de cette approche.

L'histoire suivante est basée sur une expérience récente vécue chez Alima.



### La transdisciplinarité

Contrairement à l'interdisciplinarité, qui implique une interaction entre différentes disciplines, la transdisciplinarité est une approche qui implique l'intégration de ces dernières dans le contexte clinique, sans frontières définies entre elles (1, 2). Chez Alima, la transdisciplinarité se vit par l'entremise de la nutrition sociale périnatale, dans laquelle sont intégrées plusieurs disciplines dont l'intervention sociale et la nutrition périnatale. Notre approche est portée par la collaboration entre des nutritionnistes, des intervenantes sociales et des consultantes en allaitement et en périnatalité. La clientèle en est également partie intégrante puisqu'elle est experte de sa réalité.

## Messages clés :

- > Chez Alima, la transdisciplinarité se vit par l'entremise de la nutrition sociale périnatale, dans laquelle sont intégrées plusieurs disciplines dont l'intervention sociale et la nutrition périnatale.
- > L'approche en nutrition sociale périnatale d'Alima va bien au-delà des conseils nutritionnels, en considérant chaque personne dans sa singularité et son entièreté.

### Prendre le temps d'écouter la personne

Sofia\* se présente pour sa consultation initiale. La nutritionniste l'accueille dans son bureau et après quelques minutes à parler de tout et de rien, Sofia raconte son histoire.

Elle, son tout-petit de 18 mois et son conjoint qui poursuit des études supérieures sont arrivés au Canada il y a quelques semaines. Sofia a un permis de travail ouvert, mais étant enceinte de 27 semaines, elle ne s'imagine pas trouver du travail prochainement.

Pour l'instant, la famille habite dans le petit appartement d'une connaissance lointaine qui a accepté de les héberger jusqu'à l'arrivée du bébé. Leur recherche de logement n'est pas un succès. Plusieurs propriétaires refusent même de leur faire visiter les logements simplement en leur parlant au téléphone. Le couple vit à partir des économies apportées avec eux de leur pays et de modestes bourses que monsieur reçoit pour ses études.

Le dernier suivi médical de Sofia, qui a eu lieu dans son pays d'origine il y a plus de 12 semaines, indiquait une grossesse sans complication et un développement normal du bébé. Elle n'a pas pu trouver de suivi médical de grossesse depuis son arrivée. Elle n'a donc pas eu de prise de sang, d'échographie de croissance ou de test de diabète. Après avoir essuyé un refus de la part de toutes les cliniques médicales qu'elle a contactées, elle a abandonné ses recherches depuis déjà quelques semaines.

\*nom fictif

## Le statut d'immigration précaire

Les personnes migrantes à statut précaire sont des personnes dont le statut migratoire n'est ni permanent ni garanti, ce qui les rend vulnérables à une précarité sociale et à l'exploitation. Cette vulnérabilité concerne notamment la plupart des travailleuses et des travailleurs temporaires, les étudiantes et étudiants internationaux, les personnes demandeuses d'asile, en attente d'une réunification familiale ou d'une demande humanitaire ainsi que les personnes en situation d'irrégularité.

Dans le contexte d'une grossesse, à l'exception des demandeuses d'asile et de certaines travailleuses temporaires, les personnes migrantes à statut précaire n'ont fréquemment pas accès à une couverture pour les soins de santé et les services sociaux. Elles doivent donc déboursier d'importants montants à chaque service qu'elles reçoivent.

Pour plus d'information sur l'accès aux soins de santé, consultez la ressource : « [Accès aux soins de santé pour les femmes enceintes et les tout-petits de familles migrantes — Qui a accès à l'assurance maladie au Québec ?](#) » de l'Observatoire des tout-petits.

## La clientèle issue de l'immigration

Chaque année, Alima accompagne une clientèle dont une grande partie est issue de l'immigration. En 2022-2023, plus de 70 % de la clientèle avait un statut d'immigration précaire. L'équipe a donc développé au cours des années une grande connaissance des différents statuts d'immigration et des services auxquels ils donnent accès.

Pour plus d'informations sur les différents statuts d'immigration, consultez : « [Les différents statuts migratoires](#) » de l'Observatoire des tout-petits.

L'évaluation nutritionnelle révèle que Sofia ne comble pas plusieurs de ses besoins nutritionnels. De fait, l'incertitude quant à leur logement et à leur situation financière précaire, conjuguée à l'absence de suivi médical, a pour résultat que l'alimentation est loin d'être le premier de ses soucis. Constatant que Sofia est submergée par les enjeux auxquels elle fait face, la nutritionniste prend le temps d'écouter ses préoccupations et tente de l'apaiser. Elle discute avec Sofia de l'accès aux soins de santé en l'absence de couverture médicale, notamment les frais de suivi médical de

grossesse et les frais d'accouchement. Elle remet une liste de cliniques médicales qui offrent des suivis de grossesse à moindres frais, un bottin des ressources de son quartier, des coupons OLO et un dépannage alimentaire, tout en faisant un bref enseignement sur l'importance de manger plusieurs repas par jour et l'utilité des collations.

## Faire valoir l'importance du suivi médical de grossesse

Sofia revient une semaine plus tard. Elle confie à la nutritionniste qu'elle n'a pas poursuivi ses démarches pour trouver un suivi de grossesse ou contacté d'organismes d'aide alimentaire et matérielle. Madame explique qu'elle n'a pas l'argent pour les suivis médicaux, dont le coût s'élève à plus d'une centaine de dollars chacun, sans compter le coût des tests médicaux. Elle et son conjoint tentent d'économiser pour leur futur logement tout en continuant de répondre à leurs besoins de base.

Avec l'accord de Sofia, la nutritionniste fait appel à la consultante en allaitement et en périnatalité (CAP). Elles discutent ensemble de ce en quoi consiste exactement le suivi médical et à quoi servent les différents tests qui sont recommandés à ce stade de la grossesse. Constatant l'importance du suivi médical, Sofia décide alors de reprendre ses démarches. Elle accepte de recourir aux services d'une banque alimentaire et de se tourner vers des magasins vendant des articles usagés pour réduire les dépenses associées aux besoins de base de la famille. Ainsi, l'approche en nutrition sociale d'Alima intègre la clientèle au sein de l'intervention et considère la (ou les) personne(s) comme experte(s) de sa (leur) situation. En transmettant des connaissances adaptées à leurs conditions de vie, ces personnes sont en mesure de prendre les meilleures décisions pour elles et leur famille.

## Aider les personnes à faire valoir leurs droits

Sofia rencontre l'intervenante sociale et communautaire (ISC) une première fois avec son conjoint. Ils racontent les difficultés rencontrées dans leurs recherches de logement : refus de visites, demandes de dépôts exorbitants, etc. L'ISC les informe de leurs droits en tant que locataire.

Cette rencontre est aussi l'occasion de répondre aux questions et inquiétudes de Sofia concernant l'accès aux soins de santé. Elle s'inquiète qu'advenant une urgence médicale pour elle ou sa famille, elle ne pourrait envisager de solution à défaut d'avoir les moyens de payer les services. L'ISC l'informe de ses droits : si une urgence survient ou que le travail se déclenche, elle pourra se présenter à l'hôpital et sera prise en charge. Elle devra payer pour les services reçus dans un deuxième temps.

## Assurer l'accès à des services pour répondre aux besoins de base

Quelques semaines plus tard, le couple n'a toujours pas trouvé de logement. La personne qui héberge la famille leur a aussi rappelé qu'ils n'étaient plus les bienvenus après l'accouchement. Sofia s'est aussi vue refuser les services d'une banque alimentaire puisqu'elle n'avait pas de preuve de son adresse.

Face à la situation de logement précaire du couple, l'ISC entreprend des démarches pour trouver un hébergement temporaire d'urgence en prévision de l'arrivée du bébé.

À la suite d'une discussion téléphonique avec une intervenante de la banque alimentaire où Sofia s'est présentée, la nutritionniste remet une lettre attestant de l'adresse de la cliente. À la fin de la rencontre, le couple se dit apaisé.

Au fil des rencontres et grâce à l'implication de Sofia, elle comble maintenant ses besoins nutritionnels. Elle est à 34 semaines de grossesse. Un médecin a accepté de faire son suivi de grossesse à moindres frais et, après les tests effectués, a pu confirmer que la grossesse se déroule sans complication.

## Apaiser les préoccupations de la cliente en lien avec l'allaitement

L'accouchement approchant, Sofia émet des préoccupations quant à l'allaitement après avoir constaté le coût des préparations commerciales pour nourrissons. Elle sait que, pour elle, ce n'est pas une option. Or, elle admet que l'allaitement avec son premier enfant a été éprouvant. Elle a dû arrêter après deux mois en raison d'une diminution importante de sa production de lait et de blessures aux mamelons.

Sofia et son conjoint participent à l'atelier sur l'allaitement offert par la CAP. Ensuite, Sofia dit mieux comprendre ce qui a pu causer l'arrêt précoce de son premier allaitement. Avec le soutien des intervenantes, madame se dit confiante qu'elle pourra allaiter exclusivement son bébé à naître.

## La fin du parcours

L'accouchement s'est bien déroulé et bébé est en santé. Sofia a reçu le soutien de la CAP en lien avec quelques défis d'allaitement. Elle a poursuivi les rencontres avec la nutritionniste et a revu l'ISC pour des enjeux sociaux plus complexes. À la fin du parcours chez Alima, Sofia continue d'allaiter exclusivement son tout-petit de 5 mois. Elle doit encore rembourser les frais exorbitants de son accouchement. La famille a obtenu une place dans un hébergement temporaire et reçoit toujours de l'aide alimentaire.

Bien que parsemée de défis, cette situation n'est pas exceptionnelle pour l'équipe d'Alima qui accompagne quotidiennement des clientes et leur famille au parcours similaire. Ces situations démontrent que la nutrition sociale va bien au-delà des conseils nutritionnels. Il s'agit de considérer chaque personne dans sa singularité et son entièreté, et c'est ainsi que l'approche transdisciplinaire prend tout son sens.

*Le féminin est utilisé ici dans le simple but d'alléger le texte. Alima honore et accompagne toute personne, peu importe son identité de genre.*

## Références :

1. Office québécois de la langue française. (2009). Transdisciplinaire. <https://vitrinelinguistique.oqlf.gouv.qc.ca/fiche-gdt/fiche/20999755/transdisciplinaire>
2. Lacroix, A. et Therrien, E. (2022). La transdisciplinarité dans l'intersectorialité au service de l'innovation en santé. L'innovation au cœur de la nutrition [Colloque annuel de l'ODNQ], Montréal.

