

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : "Acculturation alimentaire chez les
femmes marocaines établies à Liège : une étude qualitative"**

Auteur : Vasconcelos Arreguy, Agata

Promoteur(s) : Mescoli, Elsa

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en promotion de la santé

Année académique : 2019-2020

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/9992>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

ACCULTURATION ALIMENTAIRE CHEZ LES FEMMES MAROCAINES ÉTABLIES À LIÈGE :
UNE ÉTUDE QUALITATIVE

Mémoire présenté par **Ágata VASCONCELOS ARREGUY**

en vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé Publique

Finalité spécialisée en Promotion de la Santé.

Année académique 2019-2020

ACCULTURATION ALIMENTAIRE CHEZ LES FEMMES MAROCAINES ÉTABLIES À LIÈGE :
UNE ÉTUDE QUALITATIVE

Mémoire présenté par **Ágata VASCONCELOS ARREGUY**

en vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé Publique

Finalité spécialisée en Promotion de la Santé.

Promotrice : PhD. **ELSA MESCOLI**

Année académique 2019-2020

REMERCIEMENTS

Ce travail a compté avec le soutien des suivantes personnes à qui je voudrais remercier sincèrement.

Je voudrais tout d'abord remercier ma promotrice, Mme Elsa Mescoli, pour avoir accepté de m'orienter dans ce projet, pour son soutien et le temps consacré.

Je remercie également Mme Tomke Lask, pour sa disponibilité, son écoute, sa patience, ses précieux conseils et son amitié qui ont été très importants pour la réalisation de ce mémoire.

Je remercie aussi Mme Baudart, Mme Ouakili et Mme Croibien de la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège, pour toute l'attention et la collaboration consacrées pour rendre ce travail possible.

Je tiens à remercier aux professeurs et assistants du Master en Sciences de la Santé Publique de l'ULiège, en particulier les professeurs de la finalité Promotion de la Santé, pour l'encadrement et la transmission de leurs savoirs.

Mes sincères remerciements à tous ceux qui ont consacré leur temps à la relecture de ce mémoire, en particulier à Katty Mailleux.

Je tiens à remercier spécialement mon mari, Lucas Beirão, pour s'embarquer avec moi dans cette grande aventure de vivre dans un autre pays, pour m'avoir soutenue et m'avoir motivée toujours tout au long de mes études.

Enfin, je remercie toute ma famille, mes ami(e)s et collègues pour tout le soutien et les encouragements.

TABLE DE MATIÈRES

PRÉAMBULE.....	1
I INTRODUCTION	2
I.1 Mise en contexte.....	2
I.2 Histoire de l’immigration marocaine en Belgique.....	2
I.3 Acculturation alimentaire.....	4
I.4 La santé des Marocains	5
I.5 La santé des immigrants en Belgique	6
I.6 L’impact sur la santé publique.....	6
I.7 Problématique et intérêt de l’étude	7
I.8 Objectifs généraux.....	8
II QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS.....	8
II.1 Question de recherche	8
II.2 Objectifs.....	8
II.2.1 Objectif général	8
II.2.2 Objectifs spécifiques.....	8
III MATÉRIEL ET MÉTHODES	9
III.1 Type d’étude.....	9
III.2 Lieu de l’étude	9
III.3 Période de l’étude	9
III.4 Population étudiée et recrutement	11
III.5 Critères de sélection.....	12
III.5.1. Critères d’inclusion.....	12
III.5.2 Critère d’exclusion.....	12
III.6 Echantillonnage et taille de l’échantillon	12
III.7 Paramètres étudiés et outils de collecte de données	13
III.7.1 Entretiens en groupe semi-directif.....	13
III.7.2 Guide d’entretien	14
III.7.3 Pré-test du guide d’entretien	15
III.7.4 Observation participante.....	15
III.8 Organisation de la collecte de données	16
III.9 Plan d’analyse des données	17
IV CRITÈRES DE QUALITÉ DES DONNÉES	21
V COMPOSITION DE L’ÉQUIPE DE RECHERCHE	22
VI PROMOTEUR DE L’ÉTUDE ET ORIGINE DES FINANCEMENTS DE L’ÉTUDE	22
VII ASPECTS RÉGLEMENTAIRES	22
VII.1 Comité d’éthique.....	23

VII.2 Vie privée et protection des données	23
VII.3 Information et consentement.....	24
VII.4 Participation à l'étude	24
VII.5 Conflit d'intérêt et financement	24
VIII ANALYSE CRITIQUE DE LA RECHERCHE ET DISCUSSION.....	24
VIII.1 Analyse réflexive de l'étude	25
VIII.1.1 Introduction	25
VIII.1.2 Méthodes	26
VIII.2 Les points qui n'ont pas été abordés par la grille de Rowan et al. 1997, mais qui sont pertinents pour cette recherche seront discutés ci-dessous :	30
VIII.2.1 Les principaux limites	30
VIII.2.2 Les forces de l'étude	31
VIII.2.3 Les biais éventuels suite à l'implémentation de ce protocole	31
VIII.2.4 L'intérêt scientifique de cette étude pour la santé publique	32
IX CONCLUSION	33
X BIBLIOGRAPHIE.....	34
XI ANNEXES.....	42
Annexe n° 01 : Demande d'avis du Collège des enseignants.....	42
Annexe n° 02 : Réponse du Collège des enseignants.....	46
Annexe n° 03 : Formulaire de consentement libre et éclairé	47
Annexe n° 04 : Invitation orale (Première contact).....	51
Annexe n° 05 : Observation participante : Procédure (5.1) et matériels prévue (5.2 ; 5.3)	53
5.1 Procédure de l'animation autour de l'alimentation.....	53
5.2 Fiche pour l'animation autour de l'alimentation	55
5.3 Fiche de notes de la chercheuse / observateur(ice)	56
Annexe n° 06 : Guide d'entretien.....	57

LISTE DES ACRONYMES

- ASBL : Association sans but lucratif
- CECR : Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues : Apprendre, Enseigner, Evaluer
- CEDEM : Centre d'Études de l'Ethnicité et des Migrations
- Cf. : Confer
- CLPS : Centre Liégeois de Promotion de la Santé
- e.g. : Exemple
- ETHEALTH : Rapport avec des recommandations pour une politique de soins de santé pour des migrants et minorités ethniques publié par le Service public fédéral (SPF) Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement de Belgique.
- EUGATE : Bonnes Pratiques dans les Services de Santé pour les Immigrants en Europe
- FPS : Femmes Prévoyantes Socialistes
- GDPR022 : Formulaire de consentement RGPD pour la préparation d'un TFE de l'Université de Liège
- UE : Union européenne
- ULiège : Université de Liège
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- Op.cit. : L'œuvre déjà citée
- RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

RÉSUMÉ

Introduction : L'acculturation alimentaire est considérée comme un facteur déterminant de l'alimentation et par conséquent de la santé des populations immigrées ou des personnes qui subissent une transition rurale-urbaine (1).

L'histoire de l'immigration marocaine s'est construite au fil des années en Belgique (2), et pourtant, il est toujours intéressant de mener des études qui explorent les mécanismes qui dessinent les comportements alimentaires des groupes de minorités ethniques en Europe (3).

Objectif : L'objectif de l'étude est d'explorer comment les femmes immigrantes marocaines perçoivent leur choix des aliments, pour identifier les différents aspects de leurs habitudes alimentaires avant et après leur arrivée en Belgique.

Matériels et méthodes : Une étude qualitative ethnographique utilisant des outils d'observation participante et des entretiens en groupe semi-directif autour des habitudes alimentaires des femmes marocaines vivant à Liège, Belgique.

Analyse critique de la recherche : Pour réaliser l'analyse critique approfondie de l'étude, il a été utilisé une grille d'analyse de qualité d'études qualitatives.

En sciences de la santé, plusieurs grilles d'analyse sont disponibles. La grille de Rowan, Huston & Murrey, 1997 (4), traduit en français dans l'étude de Santiago-Delefosse *et al.*, 2015 (5), a été choisie car elle correspond le mieux aux objectifs de l'étude.

Conclusion : Dans une analyse approfondie du protocole d'étude, les points forts (e.g. Faible coût budgétaire ; pertinence de l'étude pour la santé publique ; entre autres), les points faibles (e.g. échantillon restreint ; temps limité ; entre autres) et les étapes de développement de l'étude ont été discutées en détail. Il est intéressant, pour l'avenir, de développer des études sur ce sujet en Belgique.

Mots-clés : Acculturation alimentaire ; Habitudes alimentaires ; Immigration ; Immigration marocaine ; Belgique ; Méthodologie qualitative ; Ethnographie.

ABSTRACT

Introduction : Food acculturation is considered as a determining factor in dietary patterns and consequently in the health of migrant populations or people who are undergoing a rural-urban transition (1).

The history of Moroccan immigration has been built over the years in Belgium (2), and yet, it is still interesting to conduct studies that explore the mechanisms that shape the eating behaviors of ethnic minority groups in Europe (3).

Objective: The objective of the study is to explore how Moroccan immigrants perceive their choice of food, to identify the different aspect of their eating habits before and after their arrival in Belgium.

Materials and methods: A qualitative ethnographic study using participant observation tools and semi-directive group interviews around the eating habits of Moroccan women living in Liège, Belgium.

Critical analysis of research: A quality analysis grid of qualitative studies was used to carry out in-depth critical analysis of the study.

In health sciences, several analysis grids are available. The grid of Rowan, Huston & Murrey, 1997 (4), translated into French in the study by Santiago-Delefosse *et al.*, 2015 (5), was chosen because it best corresponds to the objectives of the study.

Conclusion: In an in-depth analysis of the study protocol, the strong points (e.g. low budgetary cost; relevance of the study for public health; among others), the weak points (e.g. limited sample; limited time; among others) and the stages of development of the study have been well discussed. It is interesting, for the future, to develop studies on this subject in Belgium.

Keywords : Food acculturation ; Food habits ; Immigration ; Moroccan immigration ; Belgium; Qualitative methodology; Ethnography.

PRÉAMBULE

L'immigration en Belgique a une longue histoire (6). La population immigrée constitue une population hétérogène des personnes nées à l'étranger et qui désormais habitent en Belgique (7). Les étrangers d'origine marocaine restent parmi les principales nationalités des pays tiers¹ résidant en Belgique (8).

Le contexte de l'immigration offre l'opportunité au processus de changement culturel dénommé acculturation (9). L'acculturation implique un échange entre les deux parties, c'est-à-dire que l'individu étranger partage ses coutumes ainsi qu'il adhère aux coutumes du pays hôte (10). Concernant l'acculturation alimentaire, les facteurs socioéconomiques, démographiques et culturels jouent un rôle dans les changements d'attitudes, des croyances au sujet de la nourriture, les achats, les préférences gustatives et la préparation des aliments par les immigrants (1).

En tant que diététicienne de formation et de mon expérience personnelle en tant qu'étrangère résidant en Belgique, j'ai développé un grand intérêt pour l'acculturation alimentaire. J'ai choisi de réaliser cette étude auprès des femmes marocaines car en plus d'être une nationalité très présente en Belgique, c'était une population accessible pour cette étude.

Selon la Charte d'Ottawa, 1986, le but de la promotion de la santé est de fournir aux populations les outils pour contrôler et améliorer leur propre santé (11). Mais pour ce faire, les programmes de promotion de la santé axés aux minorités ethniques doivent être dirigés différemment selon le niveau d'acculturation alimentaire de chaque population (1).

Dans le domaine du changement alimentaire, les données issues des études scientifiques sur les migrants contribuent à clarifier les évolutions attendues des programmes de prévention au niveau communautaire (12).

Dans le cadre du Master en Sciences de la Santé Publique, finalité Promotion de la Santé, cette étude contribue à la production de données, sur le sujet de l'acculturation alimentaire chez les femmes marocaines immigrées en Belgique.

¹ Pays tiers : Pays qui ne font pas partie de l'Union européenne (8).

I.1 Mise en contexte

Dans un contexte de migration, les conditions pour changer de style de vie sont données en matière d'alimentation, d'auto-conceptualisation et d'identité sociale (13). Ce contexte ouvre la voie à l'acculturation, caractérisée par un échange culturel entre individus/groupes de migrants qui entrent en contact avec des individus de la culture d'accueil (14).

Ce processus d'acculturation peut avoir lieu à travers un changement d'habitudes alimentaires en adhérant à l'alimentation du pays d'accueil (1).

Les aliments représentent un objet central de la construction identitaire de l'individu. Ils ne servent pas seulement à nourrir l'être humain (15). Ils permettent à l'individu à se socialiser, à développer sa personnalité, sa conscience de soi et de son corps (13).

L'anthropologue français Lévi-Strauss, a souligné que l'individu choisit la nourriture, parce qu'elle est bonne à penser et non parce qu'elle est bonne à manger. Cela suggère que pour être consommée, la nourriture doit être ancrée dans des catégories culinaires pertinentes à chaque société (16).

En tant qu'étrangers, les migrants peuvent avoir des sentiments négatifs ou positifs à l'égard de leur propre culture ou de la culture du pays d'accueil (10). Nombreuses recherches ont montré que différents facteurs sociaux, individuels et contextuels peuvent influencer le bien-être mental des adolescents et des jeunes adultes immigrés (17,18). Ainsi comme, le contact avec un environnement socio-culturel et physique différencié, la qualité de l'accès à la santé et le mode de vie peuvent également influencer le risque de cancer chez les immigrants (12).

L'acculturation alimentaire a été observée comme pouvant avoir des effets à la fois positifs (19) et négatifs (20), selon certaines études, sur la santé des immigrants, c'est pourquoi il est intéressant d'approfondir ce sujet.

I.2 Histoire de l'immigration marocaine en Belgique

L'immigration en Belgique connaît un ressort important après la Deuxième Guerre Mondiale. La nécessité de main-d'œuvre pour la « bataille du charbon », lancée en 1946 par le Premier ministre Achille Van Acker pour relancer l'économie belge, avait motivé une politique d'attraction d'immigrés (21).

Différents accords bilatéraux ont favorisé l'immigration de force de travail vers la Belgique (21). Il est important de noter que ces accords ont mené l'immigration d'un plus grand contingent d'immigrants italiens, mais ceux-ci n'étaient pas les seuls. L'industrie minière belge importera également des travailleurs espagnols, portugais, grecs, turcs et marocains (22).

Parmi les migrants marocains, il est possible de distinguer trois flux migratoires vers la Belgique (2).

Le premier flux commence en 1971. Le recrutement de travailleurs marocains a fait monter le nombre de marocains résidant en Belgique à un peu plus de 39 000. Ils étaient distribués principalement dans la région de Bruxelles (54,7%) et d'Anvers (15%) et un peu moins dans les provinces du Limbourg (8,1%), du Hainaut (7,6%) et de Liège (6,3%) (2).

Conséquence de la crise pétrolière de 1974, le deuxième flux d'immigrants marocains vers la Belgique a eu lieu entre 1975 et 1980. Mais il s'est caractérisé moins par l'immigration de travailleurs que par regroupement familial, migration conjugale et l'asile. Ce qui a permis d'augmenter le nombre de femmes d'origine marocaine par rapport au nombre d'hommes d'origine marocaine en Belgique (2).

Le troisième flux s'initie en 1980 et s'est concentré surtout sur l'immigration des marocains par le mariage. En janvier 1992 la population marocaine atteint 145 600 marocains. En 2012, cette population n'a cessé de croître, suite aux flux migratoires croissant de femmes marocaines, mais aussi par la fécondité de cette population (2).

La composition démographique commence à avoir un nouveau visage. Pour assurer la continuation populationnelle, la ville de Liège comptait sur la migration, car il n'y avait pas de solde naturel positif. Le bilan de naissance était inférieur à celui des décès. C'est à ce moment que la proportion d'étrangers dans la population liégeoise s'est consolidée (6,23).

En janvier 2018, les étrangers marocains disposant d'une carte ou document de séjour valide, représentaient 6% des étrangers en Belgique. C'est-à-dire, environ 80 421 marocains vivant en Belgique avec un titre de séjour valide (8).

La Belgique est devenue un pays d'immigration, où la population est très hétérogène et présente maints défis pour les politiques d'intégration (24).

I.3 Acculturation alimentaire

L'acculturation alimentaire se caractérise par un processus au sein duquel les individus migrants intègrent les habitudes alimentaires de la population d'accueil (25). Ce processus entraîne des changements de comportement chez les immigrants, puisque c'est un processus inévitable d'adaptation (26).

Les habitudes alimentaires sont influencées par plusieurs facteurs comme la disponibilité des aliments, la convenance, les célébrations festives, la religion, l'âge, le pays d'origine, les croyances à des aliments curatifs et le processus d'acculturation (27). Les facteurs socioculturels, tels que l'identité culturelle, jouent également un rôle dans les choix alimentaires. Cela permet aux individus de s'identifier à un groupe socioculturel par la sélection des aliments ayant un signifié symbolique (28).

Une étude réalisée avec des immigrants hispaniques (latino-américains et mexicains) résidant en Belgique, a montré que le temps du séjour est un important facteur déterminant de l'acculturation alimentaire. Les hispaniques avaient montré un intérêt à découvrir le goût des aliments locaux et un désir d'interagir avec la population hôte, qui sont des facteurs déterminants de l'acculturation alimentaire (29).

L'étude menée auprès d'immigrants marocains résidant en Espagne, a montré que les habitudes alimentaires se distinguent de celles des Espagnols selon le temps d'exposition au processus d'acculturation. Ceux qui sont plus acculturés, c'est-à-dire qui passent longtemps en Espagne, ont montré une meilleure habitude alimentaire selon les préceptes nutritionnels, car ils mangent une plus grande variété d'aliments et ont une consommation accrue de légumes, de poissons et de légumineuses que ceux qui ont vécu une courte période de temps et sont donc moins acculturés (19).

Une autre étude réalisée auprès de femmes immigrées d'Asie du Sud, d'Afrique et du Moyen-Orient résidant en Norvège, a souligné que la période immédiatement suivant la migration, représente un moment opportun pour faciliter le changement d'habitudes alimentaires. La confiance et la disponibilité d'aliments déjà connus et la familiarisation avec les aliments de la nouvelle culture peuvent encourager l'adhésion à des habitudes saines et sûres (30).

Les changements d'alimentation ont été montrés également un risque élevé de développement de maladies chroniques telles que l'obésité, le diabète et l'ostéoporose parmi les femmes immigrantes éthiopiennes vivant en Israël (31).

Le processus d'acculturation représente un enjeu important pour mener au surpoids et à l'obésité chez les enfants immigrants du Nord de l'Afrique dans l'Europe (32).

I.4 La santé des Marocains

Le Maroc, situé au nord-ouest de l'Afrique, est un pays qui a subi des profonds changements dans l'alimentation quotidienne, en passant des plats « coutumiers » à des diètes plus « occidentales ». Des changements sont également advenus dans la production alimentaire : la nourriture industrialisée commence à remplacer les méthodes de production traditionnelles. Les aliments sont de plus en plus transformés industriellement (33).

Parallèlement, au cours des cinq dernières décennies, une transition épidémiologique a également été observée au Maroc. Une réduction significative des maladies infectieuses s'est opérée en passant à une augmentation de la charge des maladies non transmissibles telles que le diabète, le cancer et les maladies cardio-vasculaires (34).

Une étude menée auprès des écoles secondaires de la ville de Taza au Maroc a montré que parmi les adolescents marocains la prévalence du sédentarisme était plus élevée chez les femmes (35).

Une autre étude similaire réalisée sur les adolescents marocains des écoles publiques secondaires de la ville de Kenitra, dans le nord du Maroc, a montré que les habitudes des adolescents, en termes de régime alimentaire et d'activité physique, sont incompatibles avec un mode de vie sain et la prévention des maladies non transmissibles (36).

La représentation culturelle joue également un rôle dans l'augmentation de l'obésité en femmes marocaines Sahraoui, par lequel une femme plutôt ronde est emblème de beauté, de fertilité et de prospérité (37).

Concernant les facteurs socio-économiques de la population marocaine, le risque de surpoids et d'obésité augmente avec des revenus plus élevés et de meilleures conditions de vie liés au statuts socio-économique plus élevé (38).

Les études suggèrent que la santé publique devrait s'efforcer davantage de promouvoir un mode de vie plus actif et plus sains (35), et également d'élaborer des projets de prévention des maladies non transmissibles pour les enfants et adolescents marocains (36).

I.5 La santé des immigrants en Belgique

L'Organisation Mondiale de la Santé, a établi que la santé ne se résume pas seulement à l'absence de maladie mais à un état de bien-être dans le sens social, physique et mental (39).

Le processus d'adaptation à d'autres endroits suscite plusieurs défis (40). L'un d'entre eux est l'accès à l'emploi. En Belgique, les immigrants venus de pays extérieurs à l'UE ont une situation socio-économique défavorable (41). Les études sont considérées comme une condition préalable pour l'ascension à l'emploi par les immigrants (42).

Un autre défi est l'impact sur la santé. Certaines études prétendent que l'immigration a un effet sur les maladies et la mortalité des immigrants (43). Une étude, par exemple, a montré que la qualité de vie des adolescents immigrants diminue avec la progression de leur séjour depuis leur arrivée en Belgique (44).

Une autre étude suggère que les immigrants turcs et marocains sont susceptibles d'avoir une moins bonne santé auto-évaluée en comparaison avec les Belges. Cependant, lorsque les facteurs socio-économiques individuel (chômage) et contextuel (danger environnemental, services publics) étaient pris en compte, une amélioration de la santé des immigrants était constatée (45).

I.6 L'impact sur la santé publique

Actuellement, l'un des défis pour la santé publique en Europe est de répondre aux nécessités sanitaires des groupes d'immigrants (46). La santé publique s'intéresse non seulement à la promotion et à la prévention des maladies dans la population, mais aussi à celle de la justice sociale (47).

Un important projet appelé « Bonnes Pratiques dans les Services de Santé pour les Immigrants en Europe » (EUGATE) a été implémenté dans les dernières années sur 16 pays membres de l'Union Européenne afin d'identifier les besoins en santé des différentes populations d'immigrants en Europe (48).

En raison des nécessités sanitaires des immigrants en Belgique, le projet ETHEALTH a été créé pour faire des recommandations qui favorisent la réduction des inégalités de santé parmi les différents profils d'immigrants : les immigrants en situation régulière, les demandeurs d'asile, les réfugiés, les immigrants en situation irrégulière ou victimes de la traite des êtres humains (49).

En Belgique, la plupart des immigrés vivent dans des conditions instables et souffrent de différents types de distinction et d'exclusion socio-économique (48). Parmi eux, les immigrés issus d'un pays extérieur à l'UE sont moins favorisés socio-économiquement (41).

Les changements socio-économiques peuvent aussi avoir des impacts sur la santé des immigrants (50). Aux États-Unis, il a été constaté que les réfugiés sont limités à des emplois peu rémunérés et que ceci représente le principal facteur pour une détérioration de la santé ou des problèmes de santé partiels (51).

Les immigrés font souvent partie des couches sociales les plus pauvres. Ceci est encore plus vrai pour les femmes immigrées, car elles sont habituellement plus démunies que les hommes. Les facteurs socio-économiques sont donc susceptibles de les affecter davantage (52).

Dans le plan d'action européen pour une politique alimentaires et nutritionnelle de 2015-2020, l'OMS soutient une politique d'assurer aux groupes vulnérables vivant dans l'Union Européenne une vie active et l'accès à l'alimentation saine à un prix raisonnable (53).

1.7 Problématique et intérêt de l'étude

Parmi les immigrés venus de pays extérieurs à l'UE, le Maroc occupe la première position en Belgique en 2018. Les environ 80 421 individus d'origine marocaine établis en Belgique représentent 6% du total des étrangers en Belgique (8).

Dans un contexte d'accroissement de migration volontaire² il est important que les prestataires de soins de santé comprennent l'impact de la migration sur la santé individuelle et publique (50).

Une étude sur les attitudes et comportements à l'égard de l'alimentation ethnique chez les Belges et les Hispaniques vivant en Belgique, a mis en évidence le manque de recherches similaires dans les pays européens (29).

Les lacunes dans la littérature incluaient la nécessité pour les chercheurs d'explorer les mécanismes sous-jacents qui façonnent les comportements alimentaires (3).

Cette étude-ci contribue à combler la lacune dans la compréhension du processus d'acculturation alimentaire, en se concentrant sur les facteurs qui provoquent des changements d'habitudes alimentaires et la perception des choix alimentaires des immigrés marocains en Belgique.

² Migration volontaire : se caractérise par le franchissement volontaire d'une frontière, qu'elle soit géographique, culturelle ou politique, dans l'intention d'un séjour permanent ou substantiel (50).

La méthodologie privilégiée est de type qualitatif utilisant l'approche ethnographique et les outils de l'entretien en groupe et de l'observation participante. La méthodologie qualitative permet largement d'explorer les contextes sociaux, politiques et psychologiques (54), c'est pourquoi elle a été choisie pour cette étude.

I.8 Objectifs généraux

Cette étude a pour objectif d'explorer les expériences en acculturation alimentaire par les immigrantes d'origine marocaine ayant un séjour légal et qui vivent depuis au moins un an à un maximum de 35 ans dans la province de Liège. Se concentrant sur la façon dont les individus, qui ont vécu dans un contexte culturel autre, parviennent à adapter ou pas leurs habitudes alimentaires aux nouveaux contextes résultant de la migration.

II QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS

II.1 Question de recherche

Quels sont les changements ou les permanences au niveau des habitudes alimentaires d'immigrées marocaines résidant à Liège ?

II.2 Objectifs

II.2.1 Objectif général

Explorer les expériences des participantes en matière d'acculturation alimentaire vivant dans la province de Liège.

II.2.2 Objectifs spécifiques

- Identifier comment les immigrantes marocaines mangeaient dans le pays d'origine.
- Identifier comment les immigrantes marocaines mangent au moins un an à un maximum de 35 ans après leur arrivée à Liège.
- Explorer les facteurs œuvrant dans le choix des aliments.
- Explorer les causes possibles des changements ou de la permanence de leurs habitudes alimentaires après leur arrivée à Liège.

III MATÉRIEL ET MÉTHODES

III.1 Type d'étude

Cette étude qualitative ethnographique sera réalisée auprès des femmes marocaines établies à Liège et qui suivent le cours de langue française à la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège.

Pour mieux comprendre les choix alimentaires de ces femmes, nous avons choisi l'approche qualitative, parce que c'est la meilleure façon d'identifier les comportements, puisqu'elle considère les différents facteurs (sociaux, économiques, culturels, etc.) capables d'influencer les choix de l'individu (55).

L'approche ethnographique permet d'obtenir des informations riches et holistiques sous l'angle des comportements des individus ainsi qu'au niveau de l'environnement de la vie quotidienne (56). À partir d'outils d'observation et d'entretien, par exemple, (57) elle permet de découvrir les connaissances culturelles que les gens utilisent pour ordonner leur comportement et interpréter leur expérience (58).

III.2 Lieu de l'étude

La Maison des femmes d'ici et d'ailleurs fait partie du mouvement des FPS du réseau Solidaris de Liège (59). Reconnu par la Fédération Wallonie-Bruxelles, les associations Solidaris Liège rassemblent plusieurs services et ASBL qui travaillent dans le secteur de la santé et de la citoyenneté (60).

Le FPS a été choisi, car il s'agit d'un centre pour femmes immigrées, fréquenté par des représentantes de la population cible de cette étude.

III.3 Période de l'étude

Diagramme de Gantt : Planification de la collecte de données

	Février	Mars	Avril-Mai	Juin à Août
Validation du protocole de recherche	X			
Passage au Collège des enseignants		X		
Invitation orale		X		
Collecte de données		X	X	
Analyses des résultats et rédaction du mémoire				X

En prenant en compte le design de l'étude, la collecte de données (cf. Figure 1) se déroulerait en quatre étapes :

- Le premier contact visera à recruter des participantes pour l'étude. L'invitation orale, vue en annexe n° 04, a eu lieu à la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège.
- La première étape, consacrée à l'observation participante, se déroulerait lors d'une animation autour de l'alimentation menée par une collaboratrice de cette étude et chargée de prévention et de promotion de la santé à la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège en Mars 2020.
- La deuxième étape, dédiée aux entretiens en groupe, se déroulerait en jours différents, de début d'Avril jusqu'à mi-Mai 2020. Le nombre de rencontres serait déterminé par le chercheur au fur et à mesure de la récolte et du plan d'analyse de données. Il a été prévu au moins 60 minutes d'entretien, suivies d'un goûter offert par la chercheuse à chaque entretien en groupe.
- La troisième étape serait consacrée à l'analyse des données et à la rédaction du mémoire. Compte tenu de l'impossibilité de collecter des données en raison de la crise sanitaire causée par le « virus de la Covid-19 » (61), la quatrième étape impliquera une analyse critique et approfondie de l'étude. Cette étape aura lieu au cours des mois de Mai à Août 2020.

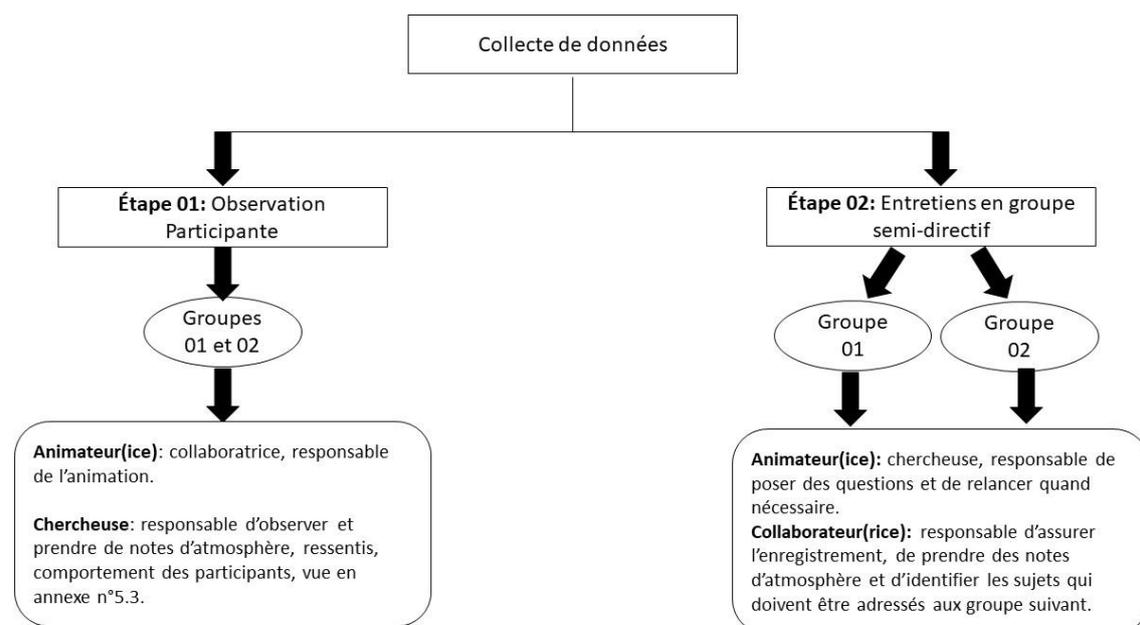


Figure 1 Organigramme de la collecte de données

III.4 Population étudiée et recrutement

De manière à avoir accès à la population dans un environnement sécurisé propice à l'échange des connaissances et d'expériences, la population cible étudiée comprend uniquement des femmes marocaines, d'âges différents, qui suivent des cours de langue française à la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège.

Étant donné l'importance des femmes dans la gestion et préparation d'aliments des familles (62), elles ont été privilégiées comme cibles de cette recherche.

Un premier contact a été établi en avril 2019 avec la collaboratrice référence du terrain en vue de formuler ensemble la mise en place du projet au sein de l'institution. L'objectif était de s'informer du calendrier de cours de français et planifier le recrutement au cours des premiers mois de 2020.

Tout d'abord, les participantes ont été recrutées personnellement et oralement, vue en annexe n°04, lors d'une visite à la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège. Lors des cours de français des niveaux élémentaires A1 et A2, niveaux déterminés par le cadre européen commun de référence pour les langues (CECR) (63).

Les participantes désireuses de participer à l'étude ont donné leur consentement verbal pour choisir une date appropriée pour lire et signer le formulaire de consentement libre et éclairé avant de commencer la collecte de données.

Avant de débiter la première étape de l'observation participante, le formulaire de consentement libre et éclairé serait lu en entier et éclairé en détail aux participantes (vue en annexe n° 03). Il serait récupéré par la chercheuse. Les participantes garderont une copie du formulaire libre et éclairé avec elles.

À la deuxième étape, des entretiens en groupe, la chercheuse se représenterait et rappellerait les objectifs de l'étude, les règles de confidentialité, la liberté de quitter l'étude à tout moment et les procédures de l'entretien. Si plusieurs entretiens sont effectués, la chercheuse se comporterait de la même manière au début de chacun d'eux.

Aucune étape de la recherche ne serait appliquée aux participantes qu'après la signature du formulaire de consentement libre et éclairé.

III.5 Critères de sélection

III.5.1. Critères d'inclusion

- La situation de séjour légale dans le pays : seules les immigrantes en séjour légal seront incluses dans l'étude.

Sachant que le nombre de personnes régularisées a augmenté en 2016-2017 en Belgique (8), et qu'il est plus difficile d'accéder à des personnes en séjour irrégulier, il a été décidé de se concentrer sur le groupe de population immigrée en séjour légal.

- Femmes

Les femmes immigrées ont été privilégiées par cette étude puisqu'il s'agit d'une population doublement marginalisée en tant que femmes et migrantes affectées négativement par la migration et l'acculturation alimentaire (64).

- Résidence située en province de Liège.
- Temps de résidence en Belgique d'un minimum d'un an à un maximum de 35 ans.

La durée de résidence en Belgique a été établie sur base de l'étude de Terragni *et al.*, (2014). Il a montré que les connaissances préalables sur les aliments et les préparations de repas peuvent être détériorées au cours de la récente période de migration (30).

- Les participantes ont au minimum le niveau A1 de connaissance de la langue française selon le CECR (63).

III.5.2 Critère d'exclusion

- Moins de 18 ans

III.6 Echantillonnage et taille de l'échantillon

À partir de l'outil boule de neige, utilisée dans les études qualitatives (65), il était possible d'atteindre la population cible et réunir le nombre nécessaire de participantes. Le point de départ du contact a été pris avec le Centre Liégeois de Promotion de la Santé (CLPS) qui a assuré le contact d'une correspondante de la FPS Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège. Les membres du personnel de la FPS ont agi en tant que facilitateurs et nous ont présenté les femmes.

L'échantillonnage est de convenance non probabiliste, utilisé dans les études de comportement (66). La littérature indique qu'il convient d'avoir un échantillon de départ tandis que la taille de l'échantillon final peut être déterminée en fonction de la qualité des

informations fournies par les participants, afin d'acquérir de nouvelles connaissances sur le phénomène étudié (67).

Les entretiens en groupe nécessitent un nombre réduit de participantes entre quatre à 12 personnes, afin que chaque participante ait le temps de s'exprimer (68). Par conséquent, le but de cette étude est de recruter un minimum de six à un maximum de huit personnes par groupe, soit un total de deux groupes.

L'échantillon final comprendra les immigrantes qui répondent aux critères d'inclusion, qui acceptent de participer et qui ont signé le formulaire de consentement libre et éclairé à l'avance.

III.7 Paramètres étudiés et outils de collecte de données

Pour l'objectif principal de cette étude, le processus d'acculturation alimentaire, une analyse des comportements des participantes dans le choix des aliments (achats et préparation) et l'analyse du discours sur l'alimentation à partir des outils d'entretien semi-directif en groupe et l'observation participante seront réalisées.

III.7.1 Entretiens en groupe semi-directif

Seront mis en place des entretiens en groupe. Cet outil invite les individus, qui partagent les mêmes phénomènes culturels étudiés, à décrire le système culturel de leur point de vue (69). Dans ce cadre également, les dynamiques relationnelles émergeant dans les échanges sont prises en compte (70).

L'entretien semi-directif se révèle être l'outil le plus propice puis qu'il permet d'aborder des thèmes réfléchis à l'avance et aussi l'émergence de nouvelles idées en dehors des éléments proposés (70).

Il semble que dans des études similaires récentes, l'outil le plus privilégié est celui du type d'entretien individuel plutôt que celui en groupe (e.g. (71), (31) et (72)). Ou même les deux outils d'entretiens sont utilisés dans la même étude (e.g.(73)).

Dans cette étude, l'entretien en groupe a été privilégié, parce que c'est une technique que permet de générer, à partir de l'interaction entre les participantes, des informations qui ne se produisent pas dans l'entretien individuel (74).

En raison également du contenu étudié, le chercheur doit déterminer si le sujet d'étude est sensible pour être discuté en groupe (66). L'acculturation alimentaire n'étant pas considérée

une information délicate ou confidentielle, la chercheuse a préféré la technique d'entretien en groupe afin d'obtenir le plus d'informations possible.

Il est important de convenir que les entretiens individuels pourraient apporter plus de valeur à l'étude, mais étant donné les contraintes de faisabilité (e.g. disponibilité des participantes et de le FPS), il serait difficile d'appliquer toutes ces techniques.

La taille de l'échantillon, présentée antérieurement, sera d'un minimum de six personnes par groupe. Il est préférable de travailler avec une taille comprise entre quatre à 12 personnes que d'annuler l'étude, car elle ne répond pas aux normes établies dans des théories scientifiques (68).

Il est conseillé de réunir, pour les groupes d'entretiens, des individus qui ne se connaissent pas auparavant, pour qu'il n'y ait aucune difficulté à s'exprimer ou qu'il n'y ait pas des informations similaires due à un échange précédent (68). Cependant, en raison du fait qu'il n'y ait qu'une seule institution partenaire de l'étude, il n'a pas été possible d'atteindre l'hétérogénéité souhaitée.

Le nombre de groupes et de réunions est également une issue pour la chercheuse. Il est suggéré d'avoir un nombre entre deux à six groupes. Ce qui c'est important, c'est de privilégier la réflexivité, c'est-à-dire la qualité des discussions plutôt que la quantité (68).

L'étude sera réalisée auprès de deux groupes, mais le nombre de rencontres varieront selon la nécessité de la récolte de données. Ce point sera mieux discuté dans la partie III.9 du plan d'analyse des données de l'étude.

En vue de l'éventuelle difficulté de la part des participantes de s'exprimer devant les autres, la chercheuse assumera une position d'empathie, de respect, d'écoute active, sans jugement, pour promouvoir une ambiance agréable et de confiance.

III.7.2 Guide d'entretien

L'outil du guide d'entretien, utilisé dans les études qualitatives, permet à la chercheuse d'assurer une certaine uniformité dans le type de question posée lors de chaque entretien et il permet également de comparer les réponses issues des nombreux entretiens (54).

Pour la construction des thèmes du guide d'entretien, vue en annexe n° 06, les questions ont été élaborées sur base du guide d'entretien utilisé dans l'étude de PILLARELLA, 2006 (75). Ils soutiennent également les objectifs spécifiques de l'étude.

Feront partie du guide d'entretien les thèmes suivants :

- les pratiques alimentaires au Maroc ;
- les pratiques alimentaires en Belgique ;
- les facteurs œuvrant dans le choix des aliments ;
- les causes possibles des changements ou de la permanence de leurs habitudes alimentaires après leur arrivée à Liège.

L'objectif est de faire émerger le discours sur l'alimentation pour explorer les facteurs qui influencent le changement ou la conservation des pratiques alimentaires suite à la migration.

III.7.3 Pré-test du guide d'entretien

En termes de viabilité de l'étude, le guide d'entretien ne sera pas pré-tester auprès d'un groupe focalisé. À cet effet, il sera testé auprès d'une participante qui répond aux critères de sélection, mais qui ne fera pas partie de l'échantillon final.

Le pré-test sera réalisé au sein de la FPS Maison des femmes d'ici et d'ailleurs quelques jours avant les débuts des entretiens en groupe, dans le but d'apporter les modifications nécessaires au guide et de l'adapter correctement au groupe cible.

III.7.4 Observation participante

La méthode de l'observation participante répond à des critères rigoureux de mise en place qui permettent l'enregistrement des dynamiques observées, notamment la prise de note *in situ* (lors de l'immersion) et après les séances d'observation (en établissant une distance analytique) (58).

En outre, elle nécessite une réflexivité constante du chercheur portée sur les interactions interpersonnelles développées avec les participants, ainsi que sur les représentations réciproques et sur son positionnement sur le terrain, influençant nécessairement les interactions. Cette réflexivité permet également au chercheur de s'adapter au contexte de l'observation et d'y redéfinir ses démarches en fonction du développement des enjeux qu'il/elle observe, avec le but de collecter des matériaux pertinents pour son étude, tout en considérant les facteurs qui en déterminent l'émergence au sein du setting ethnographique (76).

Ainsi comme adapté dans l'étude de Satia-Abouta *et al.*, 2000 (73), l'outil de l'observation participante sera adapté à une situation spécifique et intentionnelle, l'animation autour de l'alimentation.

III.8 Organisation de la collecte de données

III.8.1 Collecte de données : Entretien en groupe

Pour les entretiens en groupe semi-directifs les participantes seront réparties en deux groupes selon leur cours de langue français A1 et A2, dans le CECR (63), et comprendront un nombre minimum de six personnes chaque groupe.

Toutes les activités se dérouleront au sein de la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège à la date et à l'heure qui conviendra le mieux aux participantes.

Seront présentes, la chercheuse/animateur(ice), responsables de poser les questions du guide d'entretien et de relancer les questions quand nécessaire.

L'observateur(ice)/collaborateur(ice) de l'équipe de recherche, responsable d'assurer l'enregistrement des données avec un appareil d'enregistrement, de prendre des notes d'atmosphère et d'identifier les sujets ou questions qui devraient également être posées au groupe suivant. Il y aura également un(e) collaborateur(ice) chargé de traduire des mots de l'arabe en français, au cas où la participante aurait des difficultés à trouver des mots pour s'exprimer.

Les entretiens auront lieu pendant 60 minutes (minimum) accompagnés d'un goûter proposé par la chercheuse.

A l'issue du premier entretien en groupe, l'animateur(ice) et l'observateur(ice) se joindront pour établir les points à prendre en compte pour l'entretien de groupe suivant. Le/La modérateur(ice) disposera d'environ 30 minutes pour faire le debriefing.

Les biais liés à la collecte des données : le cognitif (la perception, l'attention, la mémoire, le langage et le raisonnement), les affects (sentiments, émotions), les aspects sociaux et culturels (famille, école, amis, etc.) (70). En tenant compte des possibles biais, la chercheuse sera attentive à éviter une question mal formulée, un langage inadéquat ou technique ainsi que les stéréotypes et les préjugés.

III.8.2 Collecte de données : Observation participante

Compte tenu des conditions de faisabilité de l'étude et basée sur la méthodologie utilisée dans l'étude de Satia-Abouta *et al.*, 2000 (73), l'observation participante se déroulera lors de l'animation autour de l'alimentation.

L'animation sera assurée par une collaboratrice à l'étude et la chercheuse sera responsable pour l'observation, vue en annexe n° 5.1. Les participantes de l'étude feront partie d'un seul groupe et l'animation se déroulera au sein de la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège. L'animation, accompagnée d'un goûter proposé par la chercheuse, aura lieu pendant 60 minutes. Pendant le goûter, la chercheuse continuera à prendre des notes d'observation participante, vue en annexe n° 5.3.

Basée sur l'étude de Satia-Abouta *et al.*, 2000 (73), au cours de l'animation, les participantes à l'étude seront invitées à rédiger, sur une fiche, une liste des aliments qu'elles ont à la maison : fruits, légumes, viande, etc., y compris les condiments, et à identifier chaque aliment comme « belge » ou « marocaine ».

Il sera également demandé d'identifier les aliments qu'elles achètent après leur arrivée en Belgique qui ne faisaient pas partie de leurs habitudes d'achat auparavant (73), vue en annexe n° 5.2.

La chercheuse sera responsable d'observer attentivement et prendre des notes concernant les comportements, le langage non verbale et de l'atmosphère (e.g. ses ressentis, odeurs et stress) (76), vue en annexe n°5.3.

L'objectif de cette animation est de faire « transporter » les participantes à la vie de tous les jours et explorer le processus d'acculturation alimentaire en observant le classement des aliments comme belges ou marocains et d'identifier le changement ou maintien des habitudes alimentaires par rapport aux nouveaux aliments insérés dans l'alimentation.

Il est possible que les participantes utilisent des mots en arabe lors de l'écriture des listes alimentaires. Ces mots feront ensuite l'objet d'une traduction par une collaboratrice du terrain d'origine marocaine et enseignante de la langue française à Liège. La chercheuse prendra en compte le biais qui peut produire cette traduction.

III.9 Plan d'analyse des données

Dans cette recherche, il a été décidé d'utiliser la posture inductive et « émique », concept de Balard (op.cit.), décrite dans Balard *et al.*, 2016 (55).

L'analyse des données qualitatives peut avoir une posture inductive et/ou une posture « émique ». C'est-à-dire, la posture inductive ne cherche pas à valider des hypothèses préalables, elle reste ouverte à la compréhension des expériences des participants. Et la

posture « émique », considère que les personnes interrogées ont leurs propres connaissances, conséquence de leur vécu du phénomène étudié (55).

Pour le traitement et l'analyse des données, l'accès aux réponses recueillies des participantes sera limité à l'investigatrice principale et à son équipe qui traiteront et analyseront les données.

Des phrases et/ou extraits peuvent apparaître dans les résultats et discussion de cette étude, mais dans le strict respect de l'anonymat des participantes et de la condition de mise en œuvre de la recherche.

III.9.1 Plan d'analyse des données d'entretiens en groupe semi-directifs

Comme préconisé dans l'ouvrage de Balard *et al.*, 2016 (55), l'analyse se déroulera en différentes étapes, la première étape sera attribuée à la retranscription et à la lecture des enregistrements des entretiens en groupe. La deuxième étape sera l'analyse verticale suivie de la troisième étape, l'analyse horizontale /encodage, pour aboutir à la rédaction des résultats et de la discussion de la recherche.

La retranscription littérale sera effectuée avant l'étape de lecture. À cette première étape, il est préférable que l'enquêtrice se charge elle-même de la retranscription (55). Cependant, pour une question de faisabilité (e.g., la langue maternelle de la chercheuse n'est pas le français), la chercheuse désignera une personne de confiance, chargée de réaliser la retranscription complète des entretiens. Cette personne est tenue par une obligation de confidentialité ainsi que toute l'équipe de recherche. Les retranscriptions seront traitées en utilisant le logiciel Microsoft Office 2016.

Cette étape permet au chercheur d'anonymiser les entretiens afin qu'aucune participante ne soit identifiée (55).

Une fiche précisant le lieu, la date, la durée de l'entretien et les sentiments du chercheur concernant le développement de l'entretien sera attachée à chaque entretien transcrit (55), vue en annexe n° 5.3.

Poursuivant l'étape de l'analyse dite « verticale » des entretiens seront initialisées par une première lecture « flottante », expression utilisée par Balard (op.cit.) qui signifie que le lecteur se plongera dans les entretiens réalisés pour lui. Suivi d'une deuxième lecture, où la chercheuse sera capable de synthétiser les entretiens de manière courte et analytique (55).

La troisième étape, d'analyse horizontale, sera la mise en œuvre, caractérisée par une troisième lecture détaillée. La chercheuse lira phrase par phrase afin d'extraire des mots et expressions qui révèlent le sens derrière le discours (55).

Ces mots et expressions appelés par Balard *et al.*, 2016 et également traités dans cette étude par « nœuds de sens », correspond à ce que Tolley *et al.*, 2016, appelle en anglais le « coding ». Les « coding » sont comme des panneaux routiers insérés à cote du discours transcrit pour rappeler où vous êtes et ce que vous voyez (54).

L'analyse des transcriptions peut rendre plus facile et plus précise si des mots ou des parties de mots sont utilisés pour signaler des idées (54).

Comme préconisé dans l'ouvrage de Tolley *et al.*, 2016 (54), au début du codage, la chercheuse se limitera à un nombre réduit d'étiquettes assez larges qui correspondra à la question principale de la recherche. Elle évitera également d'utiliser des étiquettes de codage qui suggèrent interprétation ou jugements précoces sur la signification du texte. Pendant une étape préliminaire, les thèmes de relevance seront identifiés dans le codage. Et pour augmenter la fiabilité de la recherche, le codage sera réalisé en équipe, c'est-à-dire, que les codes ou nœuds de sens seront discutés avec le promoteur et un collaborateur de l'étude.

Ainsi les nœuds de sens seront identifiés, catégorisés et rassemblés en groupes. Dans une lecture analytique, le défi pour la chercheuse sera de qualifier le nœud en fonction des caractéristiques données par l'interviewée (55).

La chercheuse doit examiner séparément et ensemble chaque sujet important qui apparaît dans la base de données. Ces lecture, relecture et codage de la base de données aboutissent à une analyse plus formelle (54).

L'étape de codage sera effectuée manuellement. Chaque nœud de sens sera identifié par une couleur différente pour chaque individu dans chaque groupe d'entretien (55).

Il est conseillé de nommer le nœud à partir des termes similaires ou originaire du *verbatim* (transcription qui respecte la forme du discours). Cependant, si le chercheur ne trouve pas un nom adéquat il devra lui-même donner un nom et cela risque une surinterprétation (55).

Après avoir extrait les nœuds de sens, la chercheuse sera prête à les analyser de plus près. Elle va donc développer des notes détaillées ou sous-thèmes à partir d'un nœud de sens principal. Cette étape permettra à la chercheuse une meilleure compréhension des thèmes (54).

À mesure que l'analyse horizontale progresse, il est possible que le chercheur se rende compte de la nécessité de mener plus d'entretiens ou qu'il atteigne une saturation empirique, c'est-à-dire qu'à ce stade, certains points de l'entretien deviennent redondants (55).

Pour assurer de la fiabilité externe et de la reproductibilité, les données originales seront accessibles à la promotrice et à un(e) collaborateur(ice) de la recherche afin d'avoir leur interprétation pour renforcer une discussion réflexive de la chercheuse (55).

De la collecte jusqu'à l'analyse détaillée des données, la chercheuse vise à interpréter les discours, élaborer des explications théoriques et également à valider ou rejeter des conclusions qui apparaîtraient (54).

Pour répondre à la question de la recherche, le processus d'écriture sera donc mis en œuvre, en utilisant les principaux nœuds de sens comme les titres et les sous-thèmes comme des arguments (55).

III.9.2 Plan d'analyse des données de l'observation participante

Comme préconisé par Foley, 2016 (77), la retranscription des notes prises lors de l'observation participante devra nécessairement être réalisée par la chercheuse elle-même. Pour assurer la validité des données, une révision orthographique sera effectuée par le même collaborateur qui retranscrira les entretiens en groupe.

L'analyse se fera sur les impressions, les situations et les émotions observées, également dans le cadre d'une réflexion sur la signification culturelle de ce comportement et de toutes les observations réalisées (78).

Les notes recueillies par l'observateur(ice) feront objet d'une analyse analytique. Les étapes d'analyse seront les mêmes que celles décrites au point précédent (III.9.1).

Les données retenues dans les fiches remplies lors de l'animation, vue en annexe n°5.2, feront l'objet d'une analyse taxonomique.

Comme le préconise Spradley, 1980 (79), la taxonomie est un ensemble de catégories organisées sur la base d'une seule relation sémantique, que permet d'illustrer les relations entre les termes d'un même domaine.

En ce sens, les aliments énumérés sur la fiche seront classés comme étant propres aux habitudes d'avant ou d'après la migration et comme étant associés à la culture alimentaire « belge » ou « marocaine ».

D'autres catégories telles que les types d'aliments, les caractéristiques perçues, les modalités d'approvisionnement, les modalités de préparation et de prise de repas pourront être prises en compte afin d'approfondir le croisement, le catalogage et l'analyse des données.

Les nœuds de sens identifiés seront instrument de triangulation des données, puisqu'elles permettent la comparaison (80).

Pour la rédaction des résultats et discussion, la chercheuse comptera sur l'ensemble des données collectées et sur la revue de la littérature scientifique.

IV CRITÈRES DE QUALITÉ DES DONNÉES

La validité peut être exprimée à chaque étape de la recherche, en utilisant de la cohérence pour problématiser le sujet d'étude, dans l'adéquation de la structure de la recherche, dans le respect et l'attention à la collecte de données, dans l'interprétation et la vérification de la connaissance produit et de la pertinence de l'étude (81).

Seront respectés dans l'étude les critères de fiabilité, confirmabilité, crédibilité et transférabilité (82).

Pour redoubler la fiabilité de l'étude, la chercheuse va soumettre les résultats de l'analyse de données à l'équipe de recherche. Dans ce sens elle permettra de valider les différentes interprétations d'un même contexte (82).

La confirmabilité sera assurée par la chercheuse en utilisant la technique de la « triangulation des sources » et de la « triangulation des méthodes », Drapeau (op.cit.) (83). À partir de la triangulation des sources, elle cherchera à croiser les données récoltées lors des entretiens de groupe avec les notes de l'observation participante et à partir de la triangulation de méthodes, elle cherchera à croiser la revue de la littérature scientifique avec des ouvrages (55,83).

Afin de s'assurer de la crédibilité des interprétations des données, la chercheuse confrontera les hypothèses émergentes de l'analyse des données avec les cas opposés trouvés dans la littérature scientifique. Les incohérences résultant de la triangulation des données seront également analysées (84).

Certains aspects de la transférabilité seront respectés, notamment de l'attention sera apportée lors de la formulation de la conclusion afin de s'assurer que les données soutiennent les arguments mis en avant en ce qui concerne la description du contexte de l'étude, les

caractéristiques de la population (e.g. les critères d'inclusion et d'exclusion de l'étude), la nature des interactions entre la recherche et l'environnement physique (82).

V COMPOSITION DE L'ÉQUIPE DE RECHERCHE

- Mme MESCOLI, Elsa (Promotrice principale) : Docteure en Anthropologie de l'Université de Milan-Bicocca et en Sciences politiques et sociales de l'Université de Liège. Actuellement, maître de conférences à l'Université de Liège et chercheuse postdoctorale dans le domaine des études sur la migration à l'ULiège.
- Mme BAUDART, Dominique (Collaboratrice de l'étude) : Chargée de prévention et de promotion de la santé – Secteur associatif des FPS à Liège.
- Mme VASCONCELOS ARREGUY, Ágata (Investigatrice principale) : Étudiante du Master en Sciences de la santé publique – finalité Promotion de la santé à L'ULiège.

VI PROMOTEUR DE L'ÉTUDE ET ORIGINE DES FINANCEMENTS DE L'ÉTUDE

La promotrice du présent projet est Madame Elsa MESCOLI, chercheuse postdoctorale et maître de conférences, chargée des cours à la Faculté des Sciences Sociales (CEDEM) à l'Université de Liège.

Aucun intérêt financier n'est attendu de l'étude. Les fonds nécessaires à la collecte des données seront financés personnellement par l'investigatrice principale.

VII ASPECTS RÉGLEMENTAIRES

Tout au long de toute recherche qualitative, il est essentiel que la chercheuse porte une attention constante aux questions éthiques. Il doit nécessairement penser en termes de déontologie, d'éthiques et de politiques. Dès le début de la recherche, en considérant celles qui apparaissent au cours du projet, en passant par les questions éthiques de la réalisation des enquêtes de terrain jusqu'à l'exploitation des résultats (85).

VII.1 Comité d'éthique

L'étude a été soumise au Collège des enseignants de l'Université de Liège (ULiège), vue en annexe n°01. Un avis favorable a été donné en date du 16 mars 2020, vue en annexe n° 02.

Parmi la liste du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), proposée par la Faculté de Médecine du Master en Santé Publique à l'ULiège, le formulaire GDPR022 a été choisi pour l'étude, ce formulaire est destiné aux projets de recherche qui ne nécessitent de passer par le Comité d'éthique.

L'étude ne s'inscrit pas dans le cadre de la nécessité de passer par le Comité d'éthique, puisqu'elle n'est pas destinée à être publiée ; ce n'est pas interventionnel chez des patients ; cela ne fait pas partie d'une enquête sur des aspects sensibles de la vie privée ; il est interdit aux mineurs de participer ; l'enquête ne traitera pas des questions sur la qualité de vie des patients traités pour une pathologie spécifique ; le public cible n'est pas un patient fragile ou un professionnel de la santé ou un caractère délicat ; l'organisation matérielle des soins n'est pas concernée ; il ne s'agit pas d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées ou d'une validation d'un questionnaire, vue en annexe n° 01.

Toutes les procédures de cette recherche sont conformes aux normes éthiques de protection de données, confidentialité et respecte la vie privée des participants.

VII.2 Vie privée et protection des données

Dans le respect de la vie privée des participants, les données encodées seront anonymes. Aucun nom, caractéristique ou information personnelle permettant d'identifier les participants ne seront mentionnés ni pendant ni dans le rapport final de cette recherche.

Des extraits du verbatim des entretiens peuvent être divulgués dans les résultats, mais toujours en respectant l'anonymat des participants et sans qu'aucune information ne puisse identifier la personne participante.

La chercheuse et son équipe auront accès aux notes d'observation participante, aux notes d'entretiens et au document Word des transcriptions. Ce document Word sera stocké sur un disque dur et protégé par un mot de passe.

Tous les documents papiers produits seront conservés dans un tiroir sous clé. Les données seront stockées pendant une année.

VII.3 Information et consentement

L'étude sera réalisée conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Après la lecture et l'explication détaillée du formulaire de consentement libre et éclairé, vue en annexe n°03, les candidates désireuses à participer à l'étude seront invitées à signer le formulaire.

VII.4 Participation à l'étude

La participation à l'étude sera volontaire. À cet effet les candidates potentielles à participer à l'étude seront libres d'accepter ou de refuser à collaborer.

Les sujets sont libres de mettre fin à leur participation à tout moment, sans préjudice, via un simple avertissement oral, sans avoir besoins d'explication. Si un sentiment d'inconfort apparaît par rapport aux questions, il est à la discrétion de la participante de demander de reformuler la question, de la reporter ou de l'interrompre.

VII.5 Conflit d'intérêt et financement

La chercheuse n'a qu'un intérêt scientifique à l'étude. Ce travail de recherche est destiné à des fins non-commerciales. La recherche sera disponible à la bibliothèque des Sciences de la vie du Centre Hospitalier Universitaire en Belgique à condition que l'étude ait obtenu une note supérieure ou égale à 14/20. Les résultats ne feront pas l'objet de publications scientifiques. Aucun soutien financier n'est envisagé pour le développement de cette recherche. Le matériel (e.g. papier, stylo, appareil d'enregistrement audio, collation, entre autres) nécessaire à l'élaboration de cette recherche sera fourni par la chercheuse principale de l'étude.

VIII ANALYSE CRITIQUE DE LA RECHERCHE ET DISCUSSION

Compte tenu de la crise sanitaire causée par le « virus de la Covid-19 »(61) en 2020, l'étape de collecte de données n'a pas été réalisée et par conséquent l'élaboration des résultats. Par conséquent, une analyse critique de la méthodologie a été menée afin d'approfondir le sujet d'étude. Pour ce faire, l'outil de grille d'analyse de la qualité pour les études qualitatives a été utilisé.

De nos jours, de nombreuses grilles d'analyse de la qualité des études qualitatives sont disponibles dans les sciences de la santé. La variabilité et la différence d'importance entre les critères rencontrés dans les grilles rendent difficile la recherche d'un consensus entre les critères de qualité (5).

Il est préférable que la chercheuse s'oriente vers la méthode d'analyse la plus adaptée en fonction des objectifs poursuivis dans sa recherche (5). En ce sens, pour faire une analyse réflexive adaptée à cette recherche, il a été choisi de suivre quelques questions de la grille publiée par Rowan, Huston & Murrey, 1997 (4), traduit dans l'article de Santiago-Delefosse *et al.*, 2015 (5).

Les questions de la grille concernant les résultats, la discussion et les tableaux ne sont pas pertinentes pour cette analyse et ne seront donc pas discutées.

VIII.1 Analyse réflexive de l'étude

VIII.1.1 Introduction

VIII.1.1.1 Le sujet de la recherche est-il pertinent et important ?

Les facteurs de risque de développement de maladies associées aux changements d'habitudes alimentaires (86,87) et le nombre d'immigrants d'origine marocaine en Belgique, représenté par 6% de la population étrangère totale établie en Belgique 2018 (8), justifient la pertinence d'étudier l'acculturation alimentaire chez les immigrés d'origine marocaine à Liège.

Du point de vue de la santé publique, il est important d'avoir une connaissance approfondie des facteurs de risque et de protection liés à l'acculturation alimentaire (88).

Le manque d'études sur l'acculturation alimentaire des étrangers résidant en Belgique sert également d'impulsion à la poursuite des recherches sur ce sujet (29).

VIII.1.1.2 La question spécifique de recherche est-elle clairement posée ?

Généralement, un ensemble d'objectifs de recherche soigneusement définis expriment le problème de recherche. Dans les études qualitatives, la question de recherche doit être large pour guider, mais à la fois concrète et spécifique pour justifier l'étude (82).

L'acculturation alimentaire est un processus complexe qu'implique plusieurs facteurs : sociaux, psychologiques, socioéconomiques, environnementaux et d'exposition à la culture d'accueil (1). Pour mieux comprendre ce processus, la question centrale de cette recherche

visé, plus largement, à explorer les phénomènes et expériences vécus autour des choix des aliments par les immigrées marocaines.

Pour soutenir la question centrale de la recherche, les objectifs spécifiques cherchent à approfondir la recherche en identifiant la façon dont les immigrants mangeaient avant et après la migration, en explorant les facteurs limitants et facilitateurs dans le choix des aliments et en explorant les causes possibles du changement ou de la permanence au niveau de leurs habitudes alimentaires.

VIII.1.2 Méthodes

VIII.1.2.1 L'approche qualitative est-elle clairement identifiée et justifiée ?

Les études qualitatives cherchent souvent à mieux comprendre des relations complexes entre les significations propres et sociales, les pratiques individuelles et culturelles et le milieu de vie ou le contexte concret (82). En matière de compréhension des comportements et des expériences personnelles, la méthode la plus appropriée est l'approche qualitative (55).

Il existe plusieurs méthodes de recherche qualitative. Cependant dans le domaine de la santé, les méthodes plus couramment utilisées sont la théorie ancrée, la phénoménologie et l'ethnographie (74).

La méthode ethnographique, étant basée sur la compréhension des éléments culturels d'un groupe à partir de l'observation du fonctionnement des personnes du groupe, de leur propre point de vue et de l'analyse de documents (74) s'avère être la méthode la plus appropriée pour l'étude.

Des études dans le domaine de l'acculturation alimentaire, (e.g. (89); (75); (72)), ont également utilisé la méthode du type qualitatif. Cependant, il existe également des études, dans ce domaine, qui ont été menées avec une méthodologie de type quantitatif (e.g. (90)).

Le choix de la méthodologie et des outils a été influencé non seulement par la conception de l'étude mais notamment par les limites rencontrées sur le terrain.

En raison du nombre limité de partenaires intéressés à participer à la recherche, limité à un partenaire (la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège), ainsi que le temps limité au calendrier scolaire de la Maison et la disponibilité des participants pour participer à l'étude, les outils de l'entretien en groupe et de l'observation participante ont été sélectionnés.

VIII.1.2.2 Le contexte de l'étude est-il bien décrit ?

Pour la construction du cadre théorique, le chercheur doit convaincre le lecteur à partir des arguments utilisés pour l'étude. Le cadre doit être orienté vers la problématique de la recherche, le chercheur doit présenter un état de connaissance sur le sujet, identifier les lacunes et présenter les questions qui feront objet d'étude dans la recherche (82).

Le cadre théorique de cette étude a été développé à partir de la revue de la littérature scientifique, des ouvrages, des rapports scientifiques et de site internet sur les statistiques de population en Belgique.

Pour s'assurer de la pertinence de la question de recherche, plusieurs études scientifiques ont été utilisées comme exemple. Il a été identifié le gap d'études sur ce sujet en Belgique. Une recherche sur la réalité du terrain à partir de données statistiques de population ainsi que des livres sur l'histoire de l'immigration Marocaine en Belgique (e.g.(22) ; (6) ; (6)) ont également été utilisés pour justifier la question de recherche.

En ce qui concerne la caractérisation de la population de l'étude, la chercheuse est consciente que les critères d'inclusion et d'exclusion sont limités pour parvenir à une bonne contextualisation de la population étudiée. En raison des normes de protection de la vie privée, il était préférable de ne pas collecter de données sensibles telles que l'âge, l'état matrimonial, les années de résidence en Belgique, entre autres.

VIII.1.2.3 Le rôle du chercheur est-il bien décrit ?

Selon Santiago-Delefosse *et al.*, 2015 (5), la grille de Rowan, Huston & Murrey, 1997, cherche à comprendre la capacité du chercheur à faire un plan d'analyse et à collecter les données.

Dans le point III.8 de cette recherche, la chercheuse vise à justifier et explorer en détail les points pertinents à l'organisation de collecte de données et au plan d'analyse de ces données. Le chercheur doit avoir une posture d'engagement à la recherche et en même temps de distanciation de son objet d'étude (91).

C'est pourquoi la chercheuse a exprimé la volonté de se positionner de manière emphatique, respectueuse, scientifique et objective auprès des participants pendant le déroulement du projet.

D'autres auteurs adoptent une approche différente, dans la question du rôle du chercheur, ils visent la notation réflexive et éthique du chercheur (5).

Sur le plan éthique de la recherche qualitative, il est indispensable que le chercheur ait une « réflexion de situation », à savoir qu'il adapte les règles, les valeurs/ la morale à la situation spécifique. C'est-à-dire, quand le chercheur se demande ce qu'il peut faire et ce qu'il ne doit pas faire dans la situation, il pose des questions de méthodologie (comment le faire) et d'épistémologie (type de connaissances produite) (85).

Au point VII de l'étude, la chercheuse fait la réflexion de situation quand il discute les points liés à la vie privée et à la protection des données, à l'information et au consentement, à la participation à l'étude, aux conflits d'intérêt et surtout à l'approbation de la réalisation de l'étude par le Collège des enseignants de l'ULiège et à la non-nécessité de passer par un comité d'éthique.

Sur le plan réflexif, tout au long de la recherche et plus spécifiquement dans le point IV de cette étude, pour assurer de la validité du projet, la chercheuse rend ses performances transparentes.

VIII.1.2.4 La méthode d'échantillonnage est-elle clairement décrite ?

Il y a une certaine homogénéité avec ce que les auteurs de grille d'évaluation de qualité d'étude qualitative s'attendent à voir dans la description de la méthode d'échantillonnage (5). Pour les études qualitatives, la sélection de l'échantillon n'est pas aléatoire. La méthodologie d'échantillonnage doit être guidée par la question de recherche discutée dans le cadre théorique de l'étude. Autrement dit, le chercheur doit être soucieux de trouver les personnes qui peuvent répondre à la question de recherche. Pour ce faire, l'échantillon sera donc guidé par les objectifs et non par la probabilité statistique (82).

Dans cette étude, la méthodologie d'échantillonnage a été discutée dans le point III.6. La chercheuse a choisi l'échantillon théorique, c'est-à-dire qu'elle a choisie selon le jugement des personnes intéressées à participer à l'étude (92). Pour cette étude, il a été pertinent de choisir les femmes comme public cible puisque les femmes immigrantes sont responsables de la nourriture (62).

La taille de l'échantillon a été également décrite, le design des études en santé publique sont couramment complexes, il est donc compréhensif que la chercheuse vise à trouver un nombre suffisant de participants pour répondre à la question de recherche(82).

En termes de faisabilité de l'étude, la chercheuse vise à atteindre une saturation empirique. Cependant s'appuyer sur la saturation ou la redondance des données n'est pas simple, car il

permet de gérer un problème de budgets ou de délais (66). Il est nécessaire que le chercheur tienne compte de ce biais dans l'étude.

VIII.1.2.5 La méthode de récolte d'informations est-elle décrite avec suffisamment de détails pour comprendre le processus ?

Le design de la récolte de données est un processus de construction, basé sur le choix des actes, pour comprendre comment fonctionne le contexte culturel, comment établir un lien de confiance et une relation avec la communauté étudiée. Elle permet au chercheur de réfléchir sur le type de questions à poser et sur la manière de faire pour répondre à la question de recherche (54).

Il existe deux techniques d'entretiens des recherches qualitatives que sont les entretiens en groupe, où les participants interagissent uns avec les autres et avec l'animateur, et l'entretien individuel, où il est établi une relation face à face entre l'animateur et le participant (57).

La technique d'entretien doit être conforme aux objectifs de l'étude. L'entretien en groupe, crée des voies de communication qui permettent au chercheur d'écouter et d'apprendre avec les participants (93).

Ainsi, tout comme la technique, la chercheuse doit aussi se préoccuper de la structure de l'entretien. Il existe trois types d'entretien dans les sciences humaines et sociales : l'entretien structuré, l'entretien non structuré et l'entretien semi-directif (70).

L'entretien semi-directif, choisi par la chercheuse de l'étude, caractérisé par l'utilisation de questions développées à l'avance, lui permet d'avoir une collecte de données standardisées mais en même temps avec une certaine flexibilité. Autrement dit, la chercheuse posera les mêmes questions aux différents groupes mais en fonction de la dynamique du groupe elle pourra changer l'ordre des questions si nécessaire (57).

L'observation participante, considérée comme un outil sous-jacent à l'approche ethnographique, est vue dans la littérature sous différents formats : observation, observation participante, observation directe, démarches observationnelles, observation ethnographique ou ethnographie (94). Pour cette étude, l'observation participante a été choisie et la démarche de collecte de données a été expliquée en détails. Les points et sous-points, III.7 ; III.8 et IV, de l'étude, décrivent les points de la collecte de données en détails et justifient les choix des outils pour le chercheur.

VIII.1.2.6 La méthode de récolte d'information est-elle fiable ?

La rigueur de la récolte, la justification, la description détaillée et la validité des procédures sont des instruments qui soutiennent à une éventuelle réplication de l'étude (74).

Dans les études qualitatives, la chercheuse se trouve plus proche du phénomène étudié. Elle va se déplacer au milieu quotidien de ses participants pour observer et se réunir face à face pour les entretiens en groupe ou individuels (74). Dans ce contexte, il est important de considérer le biais de l'effet Hawthorne, c'est-à-dire que les participantes peuvent être influencées par la présence du chercheur (95).

Pour être très impliquée, la chercheuse doit faire face à des biais d'information qui peuvent passer inaperçu par des observations opposées. Ainsi la validité interne de la collecte peut être perturbée par l'origine ethnique, le statut social, le sexe ou la profession du chercheur (82).

Au point IV de l'étude, la chercheuse décrit les critères de qualités pour la collecte de données, afin d'avoir une fiabilité de recherche.

VIII.2 Les points qui n'ont pas été abordés par la grille de Rowan et al. 1997, mais qui sont pertinents pour cette recherche seront discutés ci-dessous :

VIII.2.1 Les principaux limites

Cette étude présente un certain nombre de limites. D'abord, la difficulté, sur le terrain, de rencontrer des partenaires pour participer à l'étude, qui a par conséquence affecté la taille de l'échantillon, qui se présente relativement réduite.

Le manque d'expérience de la chercheuse en matière de logistique d'application de l'outil d'entretien en groupe peut notamment s'avérer être une limite pour faire ressortir les informations souhaitables (96).

Ensuite, les contraintes de temps dédié à l'observation participante. En raison des limites de faisabilité, cette étape a été adaptée à une situation spécifique mais pas nécessairement suffisante. Du fait du manque de familiarité de cet outil par le chercheur, il est probable que tout au long de la recherche l'observation participante aurait été une compétence acquise par le processus lui-même.

Le manque de données permettant de mieux caractériser la population de l'étude (e.g. données sociodémographiques : âge, état matrimonial, années de résidence en Belgique, entre autres) s'avère être une limite à la transférabilité de l'étude.

Une étude de plus grande ampleur auprès d'un même type de population mais en combinant d'autres types d'outil tels que l'entretien individuel et/ou l'application d'une échelle d'acculturation, telle qu'utilisée dans l'étude Aljaroudi, Horton & Hanning, 2019 (72), permettrait une analyse plus détaillée des données.

VIII.2.2 Les forces de l'étude

La principale force et en même temps la faiblesse de l'étude est qu'il existe un nombre réduit d'études sur l'acculturation alimentaire des immigrés marocains en Belgique. C'est ce qui explique la pertinence de l'étude. Cependant, la comparaison des données disponibles s'avère être une difficulté pour l'étude.

En plus de la pertinence de l'étude pour la santé publique dans le domaine de la nutrition, des programmes de promotion de la santé peuvent être formulés pour les femmes marocaines vivant en Belgique et être un outil de prévention favorisant une alimentation saine et le bien-être.

La conception de l'étude est en grande partie déterminée par le budget disponible (82). Un point positif de cette étude est que les outils d'observation participante et l'entretien en groupe semi-directif s'avèrent être peu coûteux et ainsi peuvent être mise en œuvre avec un petit budget.

La diversification de l'âge des participants peut être considérée comme un point positif pour l'étude car elle apporte le point de vue des réalités des différentes générations.

VIII.2.3 Les biais éventuels suite à l'implémentation de ce protocole

Il est pertinent de considérer au préalable les biais possibles de l'implémentation de l'étude pour être mieux préparé et répondre plus rapidement et plus efficacement aux obstacles qui peuvent apparaître (82). Pour l'étude il a été établi les biais suivants :

- Difficulté de recrutement : En vue d'un partenaire unique, FPS, il était possible de ne pas avoir l'accord d'un nombre suffisant de participants.
- Retards de calendrier : En raison des entretiens en groupe, il peut être difficile de parvenir à un accord commun sur la date et l'heure des entretiens qui conviennent à toutes les participantes.
- Pression budgétaire : Un minimum de budget est nécessaire pour réaliser l'étude. Étant donnée l'absence de financement, tous les coûts sont à charge de la chercheuse.

- Équipement pour la collecte de données : Pour l'étude, il est nécessaire d'utiliser un appareil d'enregistrement. Il est pertinent que le chercheur envisage avoir un deuxième appareil pour remplacer le principal en cas de panne lors des entretiens en groupe.
- Communication limitée : Étant donné que la langue maternelle des participantes n'est pas le français, la chercheuse considère la présence d'un(e) collaborateur(ice) compétent(e) en traduction de la langue arabe vers le français nécessaire.

VIII.2.4 L'intérêt scientifique de cette étude pour la santé publique

La santé publique est globalement concernée par la santé des minorités ethniques et des migrants, ainsi que pour la lutte contre les inégalités sociales socio-économiques de santé et d'épidémies(49).

Par rapport à la population belge, les migrants et minorités ethniques présentent un état de santé plus précaire en raison de la difficulté à accéder aux soins et à la prévention. La Belgique est à la traîne des autres pays de l'Union Européenne en matière de santé ou de soins de santé de cette population (49).

Selon Satia-Abouta et al., 2002, l'acculturation, caractérisée par un processus où le groupe ethnique adopte les traits culturels de la population dominante, se montre une voie possible pour l'échange d'habitudes alimentaires entre les migrants et les personnes du pays hôte (1). Les données des études scientifiques sur le changement d'habitude alimentaire des migrants contribuent à prédire les changements espérés des programmes de prévention au niveau communautaire (12).

Les études sur le lien entre l'acculturation avec risque de maladie et la migration permettent d'identifier et de prévenir les stades d'acculturation liées à des comportements alimentaires qui n'offrent pas de bienfaits pour la santé (1).

La réalité multiculturelle de la Belgique appelle à la nécessité de mener plus d'études qui puissent contribuer à mieux comprendre la situation sanitaire actuelle des migrants vivant en Belgique.

IX CONCLUSION

L'acculturation alimentaire est un processus complexe qui a été considéré à la fois négative (e.g. (20)) et positive (e.g. (19)) par des études scientifiques.

Les groupes ethniques, après immigration vers les pays européens, modifient leurs habitudes alimentaires en incorporant, dans les habitudes dites traditionnelles, des éléments moins sains de la diète occidentale (27).

Une révision de la littérature scientifique sur l'acculturation alimentaire des immigrés a été réalisée, ainsi que les étapes de mise en œuvre de ce projet de recherche. Les limites, les forces et les biais possibles du projet ont fait l'objet d'une discussion approfondie.

Cette étude peut avoir plusieurs implications pour les programmes de santé publique. Le but est de collaborer avec des données et des connaissances capables de contribuer à une meilleure prise de décision pour les programmes de santé publique destinés aux immigrées marocaines en Belgique. Il est intéressant, pour l'avenir, de développer des études sur ce sujet.

X BIBLIOGRAPHIE

1. Satia-Abouta J, Patterson RE, Neuhouser ML, John E. Dietary acculturation: Applications to nutrition research and dietetics. *J Am Diet Assoc.* 2002;102(8):1105-18.
2. Schoonvaere Q. Belgique - Maroc: 50 années de migration. Étude démographique de la population d'origine marocaine en Belgique [Internet]. Centre de recherche en démographie_ Université catholique de Louvain & Centre Fédéral Migration. 2014. Disponible sur: <https://www.myria.be/files/Belgique-Maroc-50-annees.pdf>
3. Osei-Kwasi HA, Nicolaou M, Powell K, Terragni L, Maes L, Stronks K, et al. Systematic mapping review of the factors influencing dietary behaviour in ethnic minority groups living in Europe: A DEDIPAC study. *Int J Behav Nutr Phys Act* [Internet]. 2016;13(1). Disponible sur: <http://dx.doi.org/10.1186/s12966-016-0412-8>
4. Rowan M, Huston P, Murrey J. Qualitative research articles: Information for authors and peer reviewers. *Cmaj.* 1997;157(10):1442-6.
5. Santiago-Delefosse M, Bruchez C, Gavin A, Stephen SL. Quality criteria for qualitative research in health sciences. A comparative analysis of eight grids of quality criteria in psychiatry/psychology and medicine. *Evol Psychiatr.* 2015;80(2):375-99.
6. Morelli A. Histoire des étrangers et de l'immigration en Belgique de la préhistoire à nos jours. [A History of foreigners and immigration in Belgium from prehistory until now]. Charleroi: Charleroi: Couleur livre; 2004. p. 416.
7. Myria - Centre fédéral Migration. Chapitre 2 Migrations en Belgique : données statistiques [En ligne]. Bruxelles; 2016. [Consulté le 10/10/2019]. Disponible sur: <https://www.myria.be/files/Migration2016-2-Migrations en Belgique donnees statistiques.pdf>
8. Myria - Centre fédéral Migration. La migration en chiffres et en droits 2019 [En ligne]. Bruxelles; 2019.[consulté le 14/07/2020]. Disponible sur: <https://www.myria.be/fr/publications/la-migration-en-chiffres-et-en-droits-2019>
9. Schwartz SJ, Unger JB. Acculturation and health: State of the field and recommended directions. *Oxford Handb Accult Heal.* 2016;(February):1-14.
10. Berry JW. Lead Article - Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Appl Psychol.* 1997;46(1):5-34.
11. OMS Europe. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé [En ligne]. Organisation

Mondiale de la Santé. [consulté le 02/06/2020]. p. 6. Disponible sur: <https://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/ottawa-charter-for-health-promotion,-1986>

12. Parkin DM, Khlat M. Studies of cancer in migrants: Rationale and methodology. *Eur J Cancer*. 1996;32(5):761-71.
13. Koc M, Welsh J. Food, foodway and immigrant experience. *Cent Stud Food Secur Ryerson Univ*. 2002;(November 2001).
14. Redfield R, Linton R, Herskovits MJ. Memorandum for the Study of Acculturation. *Am Anthropol*. 1936;38(1):149-52.
15. Fischler C. Food, Self and Identity. *Soc Sci Inf*. 1988;27:275.
16. Lévi-Strauss C. *Il crudo e il cotto (The raw and the cooked)*. 3rd éd. Milan, Italy: Mandatori; 1992.
17. Oppedal B, Keles S, Cheah C, Røysamb E. Culture competence and mental health across different immigrant and refugee groups. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1-13.
18. Oppedal B, Roysamb E. Mental health, life stress and social support among young Norwegian adolescents with immigrant and host national background. *Scand J Psychol*. 2004;45(2):131-44.
19. Sáez PPM, Cantero AMT, Isasa MET. La alimentación de los inmigrantes marroquíes de la Comunidad de Madrid: Factores que influyen en la selección de los alimentos. *Aten Primaria*. 15 mars 2001;27(4):264-70.
20. Montez JK, Eschbach K. Country of Birth and Language Are Uniquely Associated with Intakes of Fat, Fiber, and Fruits and Vegetables among Mexican-American Women in the United States. *J Am Diet Assoc*. 2008;108(3):473-80.
21. Pasleau S. Une population au service de la cité du charbon, du fer et du verre. Seraing, 1846-1900. *Espace-Populations-Societes*. 2001;(3):369-82.
22. Morelli A. Une histoire des immigrés en Belgique : pour quoi faire ? Morelli, A. Liège: Université de Liège. Faculté de Philosophie et Lettres, éditeur. Toulouse: Privat; 1988. 12 p.
23. Stiennon J. *Histoire de Liège*. Toulouse: Privat; 1991. 336 p.
24. Hanseeuw L. Belgique: Terre de l'immigration: Statistique et Évolutions. In: *Klokslag twaalf jid voor een ander migratie- en integratiebeleid*. 2012. p. 31/349.
25. Satia-Abouta J. Dietary Acculturation : Definition, process, assessment, and

- implications. *Int J Hum Ecol.* 2003;4(1):71-86.
26. Barker GG. Choosing the best of both worlds: The acculturation process revisited. *Int J Intercult Relations.* 2015;45:56-69.
 27. Gilbert PA, Khokhar S. Changing dietary habits of ethnic groups in Europe and implications for health. *Nutr Rev.* 2008;66(4):203-15.
 28. Cantarero L, Espeitx E, Gil Lacruz M, Martín P. Human food preferences and cultural identity: The case of Aragón (Spain). *Int J Psychol.* 2013;48(5):881-90.
 29. Verbeke W, López GP. Ethnic food attitudes and behaviour among Belgians and Hispanics living in Belgium. *Br Food J.* 2005;107(11):823-840.
 30. Terragni L, Garnweidner LM, Pettersen KS, Mosdøl A. Migration as a Turning Point in Food Habits: The Early Phase of Dietary Acculturation among Women from South Asian, African, and Middle Eastern Countries Living in Norway. *Ecol Food Nutr.* 2014;53(3):273-91.
 31. Regev-Tobias H, Reifen R, Endevelt R, Havkin O, Cohen E, Stern G, et al. Dietary acculturation and increasing rates of obesity in Ethiopian women living in Israel. *Nutrition.* 2012;28(1):30-4.
 32. Gualdi-russo E, Zaccagni L, Manzon VS, Masotti S, Rinaldo N, Khyatti M. Obesity and physical activity in children of immigrants. *Eur J Public Heal.* 2014;24(suppl_1):40-6.
 33. Khalis M, Garcia-Larsen V, Charaka H, Sidi Deoula MM, El Kinany K, Benslimane A, et al. Update of the Moroccan food composition tables: Towards a more reliable tool for nutrition research. *J Food Compos Anal.* 2019.
 34. OMS. Strategie de Cooperation MAROC - OMS 2017-2021. Bureau régional de la Méditerranée orientale. 2016. Rapport OMS. WHO-EM/CFS/001/F.
 35. El Achhab Y, Marfa A, Echarbaoui I, Chater R, El-Haidani A, Filali-Zegzouti Y. Physical inactivity, sedentary behaviors and dietary habits among Moroccan adolescents in secondary school. *Sci Sport.* 2018;33(1):58-62.
 36. Hamrani A, Mehdad S, El Kari K, El Hamdouchi A, El Menchawy I, Belghiti H, et al. Physical activity and dietary habits among Moroccan adolescents. *Public Health Nutr.* 2014;18(10):1793-800.
 37. Rguibi M, Belahsen R. Body size preferences and sociocultural influences on attitudes towards obesity among Moroccan Sahraoui women. *Body Image.* 2006;3(4):395-400.
 38. El Rhazi K, Nejjar C, Zidouh A, Bakkali R, Berraho M, Gateau PB. Prevalence of obesity

- and associated sociodemographic and lifestyle factors in Morocco. *Public Health Nutr.* 2011;14(1):160-7.
39. OMS. Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York. [En ligne]. 1946 [consulté le 23/07/2019]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/about/who-we-are/constitution>
 40. Chadwick KA, Collins PA. Examining the relationship between social support availability, urban center size, and self-perceived mental health of recent immigrants to Canada: A mixed-methods analysis. *Soc Sci Med.* 2015;128:220-230.
 41. OECD. Les indicateurs de l'intégration des immigrants 2015 [En ligne]. Les indicateurs de l'intégration des immigrants 2015. Paris: OECD; 2015. [consulté le 15/07/2019]. Disponible sur: <http://dx.doi.org/10.1787/9789264234024-en>
 42. Corluy V, Verbist G. Can education bridge the gap ? Education and the employment position of immigrants in Belgium. *Improv Discuss Pap No14/02.* 2014;26 p.
 43. Marmot M. Changing places changing risks: the study of migrants. *Public Health Rev.* 1993;21(3-4):185-95.
 44. Renard F, Martin E, Cueva C, Deccache A. Santé et qualité de vie des adolescents récemment immigrés en Belgique: Dépistage et prévention en médecine scolaire. *Arch Pediatr.* 2005;12(10):1471-7.
 45. Lorant V, Van Oyen H, Thomas I. Contextual factors and immigrants' health status: Double jeopardy. *Heal Place.* 2008;14(4):678-92.
 46. Rechel B, Mladovsky P, Ingleby D, Mackenbach JP, McKee M. Migration and health in an increasingly diverse Europe. *Lancet.* 2013;381(9873):1235-45.
 47. Silva DS, Smith MJ, Upshur REG. Disadvantaging the disadvantaged: When public health policies and practices negatively affect marginalized populations. *Can J Public Heal.* 2013;104(5):e410-2.
 48. Dauvrin M, Lorant PV, Bonnes E, Santé D. Bonnes Pratiques dans les Services de Santé pour les Immigrants en Europe (EUGATE) Rapport [En ligne]. 2009;1-7. [consulté le 14/10/2019]. Disponible sur: https://medimmigrant.be/uploads/Publicaties/Publicatie_van_anderen/EUGATE_Summary_of_good_practice_BE_2011.pdf
 49. Coune I, Dauvrin M, Verrept H. Update ETHEALTH Rapport [En ligne]. Bruxelles; 2020.[consulté le 14/07/2020]. Disponible sur: https://healthpr.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/r

[apport complet fr.pdf](#)

50. Lassetter JH, Callister LC. The impact of migration on the health of voluntary migrants in Western societies: a review of the literature. *J Transcult Nurs*. 2009;20(1):93-104.
51. Patil CL, McGown M, Nahayo PD, Hadley C. Forced Migration: Complexities in Food and Health for Refugees Resettled in the United States. *NAPA Bull*. 2010;34(1):141-60.
52. Popovic-Lipovac A, Strasser B. A Review on Changes in Food Habits Among Immigrant Women and Implications for Health. *J Immigr Minor Heal*. 2015;17(2):582-90.
53. OMS Europe. Plan d'action européen pour une politique alimentaire et nutritionnelle. Bureau Régional de l'Europe. 2015-2020. Rapport OMS 2014. EUR/RC64/14.
54. Tolley E, Ulin P, Mack N, Robinson E, Succop S. *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research*. 2nd éd. John Wiley & Sons, Incorporated; 2016. 433 p.
55. Balard F, Joël K, Schrecker C, Volery I. L'analyse qualitative en santé. In: Colin A, éditeur. *Les recherches qualitatives en santé*. 6ème editi. France: Malakoff; 2016. p. 165-83; 329.
56. Reeves S, Kuper A, Hodges BD. Qualitative research: Qualitative research methodologies: Ethnography. *BMJ*. 2008;337(7668):p. 512-4.
57. Tolley E, Ulin P, Mack N, Robinson E, Succop S. Collecting Qualitative Data. In: *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research*. 2nd éd. San Francisco; 2016. p. 85-142; 433.
58. Spradley JP. The Ethnographic Research Cycle. In: *Participant Observation*. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1980. p. 26-35.
59. Associations Solidaris à Liège. La Maison des femmes d'ici et d'ailleurs [En ligne]. 08-02. 2017 [consulté le 16/10/2019]. Disponible sur: <https://associations-solidaris-liege.be/accueil/fps/la-maison-des-femmes-dici-et-dailleurs/>
60. FPS ASL. Qui sommes nous? [En ligne]. France. 2017 [consulté le 19/10/2019]. Disponible sur: <https://associations-solidaris-liege.be/philosophie/qui-sommes-nous/>
61. Organisation Mondiale de la Santé - OMS. Appellation de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et du virus qui la cause [En ligne]. 2020 [consulté le 14/08/2020]. Disponible sur: [https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)

62. Vallianatos H, Raine K. Consuming Food and Constructing Identities among Arabic and South Asian Immigrant Women. *Food, Cult Soc.* 2008;11(3):355-73.
63. Conseil de l'Europe. Cadre Européen Commun de Référence pour les Langues : Apprendre, Enseigner, Evaluer (CECR) [En ligne]. Paris; 2001.[consulté le 06/10/2019]. Disponible sur: <https://rm.coe.int/16802fc3a8>
64. Carballo M, Grocutt M, Hadzihasanovic A. Women and migration: a public health issue. *World Heal Stat Q.* 1996;49(2):158-64.
65. Johnston LG, Sabin K. Échantillonnage déterminé selon les répondants pour les populations difficiles à joindre. *Methodol Innov Online.* 2010;5(2):38-48.
66. Tolley E, Ulin P, Mack N, Robinson E, Succop S. Designing the Study. In: *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research.* 2nd éd. San Francisco: Wiley; 2016. p. 45-81; 433.
67. Malterud K, Siersma VD, Guassora AD. Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. *Qual Health Res.* 2016;26(13):1753-60.
68. Lannoy P, Nijs G. L'entretien collectif: un dispositif de réflexivité distribuée. In: Colin MA, éditeur. *Les recherches qualitatives en santé.* 2016. p. 101-16.
69. Kaufmann J-C. *L'entretien compréhensif.* 4e édition. Paris: Armand Colin; 2016.
70. Sifer-Rivière L. Chapitre. Enquêter par entretien: se saisir du discours et de l'expérience des personnes. In: *Les recherches qualitatives en santé,* Joëlle Kivits éd. Paris: Armand Colin; 2016. p. 86-101.
71. Ramírez SA, Golash-Boza T, Unger JB, Baezconde-Garbanati L. Questioning the Dietary Acculturation Paradox: A mixed methods study of the relationship between food and ethnic identity in a group of Mexican American women. *J Acad Nutr Diet.* 2018;118(3):431-9.
72. Aljaroudi R, Horton S, Hanning RM. Acculturation and Dietary Acculturation among Arab Muslim Immigrants in. 2019;80:1-7.
73. Satia JA, Patterson RE, Taylor VM, Cheney CL, Shiu-Thornton S, Chitnarong K, et al. Use of qualitative methods to study diet, acculturation, and health in Chinese-American women. *J Am Diet Assoc.* 2000;100(8):934-40.
74. Côté L, Turgeon J. Appraising qualitative research articles in medicine and medical education. *Med Teach.* 2005;27(1):71-5.
75. Pillarella S. L'acculturation alimentaire des immigrants récents de l'Afrique de l'Ouest

- francophone établie à Montréal: Une analyse écologique.[Master's Thesis].[Montreal].University of Québec; 2006. 252p.
76. Spradley JP. Doing Participant Observation. In: Participant Observation. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1980. p. 53-62.
 77. Foley R-A. L'observation. In: Colin A, éditeur. Les recherches qualitatives en santé. 6ème édit. France; 2016. p. 117-32; 329.
 78. Spradley JP. Making a domain analysis. In: Participant Observation. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1980. p. 85-99.
 79. Spradley JP. Making a taxonomic Analysis. In: Participant Observation. New York: Harcourt Brace Jovanovich College Publishers; 1980. p. 112-21.
 80. Mays N, Pope C. Qualitative research in health care: Assessing quality in qualitative research. Br Med J. 2000;320(7226):50-2.
 81. Tolley E, Ulin P, Mack N, Robinson E, Succop S. The Language and Logic of Qualitative Research. In: Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research. 2nd éd. San Francisco: Wiley; 2016. p. 17-44; 433.
 82. Tolley E, Ulin P, Mack N, Robinson E, Succop S. Qualitative Data Analysis. In: Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research. 2nd éd. San Francisco: Wiley; 2016. p. 173-218; 433.
 83. Drapeau M. Les critères de scientificité en recherche qualitative. Prat Psychol. 2004;10(1):79-86.
 84. Patton MQ. Enhancing the quality and credibility of qualitative analysis. Health Serv Res. 1999;34:1189-208.
 85. Fournier C, Winance M. Questionnements éthiques dans les recherches qualitatives en santé. In: Colin A, éditeur. Les recherches qualitatives en santé. 6ème edit. France: Malakoff: Armand Colin; 2016. p. 60-81; 329.
 86. Dekker LH, Snijder MB, Beukers MH, De Vries JHM, Brants HAM, De Boer EJ, et al. A prospective cohort study of dietary patterns of non-western migrants in the Netherlands in relation to risk factors for cardiovascular diseases: HELIUS-Dietary Patterns. BMC Public Health. 2011;11(1):441.
 87. Wandel M. Nutrition-Related Diseases and Dietary Change among Third World Immigrants in Northern Europe. Nutr Health. 1993;9(2):117-33.
 88. Lara M, Gamboa C, Kahramanian MI, Morales LS, Hayes Bautista DE. Acculturation and

- Latino health in the United States: A review of the literature and its sociopolitical context. *Annu Rev Public Health*. 2005;26:367-97.
89. Garnweidner LM, Terragni L, Pettersen KS, Mosdol A. Perceptions of the Host Country's Food Culture among Female Immigrants from Africa and Asia: Aspects Relevant for Cultural Sensitivity in Nutrition Communication. *J Nutr Educ Behav*. 2012;44(4):335-42.
 90. Ndika N. Acculturation: A Pilot Study on Nigerians in America and Their Coping strategies. *SAGE Open*. 2013;1(8).
 91. Kivits J, Balard F, Fournier C, Winance M. *Les recherches qualitatives en santé*. Colin A, éditeur. France; 2016. p. 329.
 92. Côte L, Turgeon J. Comment lire de façon critique les articles de recherche qualitative en médecine. *Pédagogie Médicale*. 2002;3(2):81-90.
 93. Morgan DL. *The Focus Group Guidebook*. California: Sage Publications; 1998.p. 103.
 94. Kivits J, Balard F, Fournier C, Winance M. *Les recherches qualitatives en santé*. Armand Colin; 2016.
 95. Holden JD. Hawthorne effects and research into professional practice. *J Eval Clin Pract*. 2001;7(1):65-70.
 96. Tolley E, Ulin P, Mack N, Robinson E, Succop S. Logistics in The Field. In: *Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research*. 2nd éd. San Francisco: Wiley; 2016. p. 143-71; 433.

Annexe n° 01 : Demande d'avis du Collège des enseignants

**Demande d'avis au Comité d'Ethique dans le cadre des mémoires des étudiants
du Master en Sciences de la Santé publique
(Version finale acceptée par le Comité d'Ethique en date du 06 octobre 2016)**

Ce formulaire de demande d'avis doit être complété et envoyé par courriel à mssp@uliege.be.
Si l'avis d'un Comité d'Ethique a déjà été obtenu concernant le projet de recherche, merci de joindre l'avis reçu au présent formulaire.

1. Etudiant (prénom, nom, adresse courriel) : Ágata Vasconcelos Arreguy,
AVasconcelos@student.uliege.be

2. Finalité spécialisée : PRSA **3. Année académique :** 2019-2020

4. Titre du mémoire :

Acculturation alimentaire chez les femmes marocaines établies à Liège : une étude qualitative

5. Promoteur(s) (titre, prénom, nom, fonction, adresse courriel, institution) :

a. Madame Elsa Mescoli, chercheuse et maitre de conférences, faculté des sciences sociales/
Centre d'études de l'ethnicité et des migrations (CEDEM) – ULiege, (E.Mescoli@uliege.be).

6. Résumé de l'étude

a. Objectifs

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les effets du processus d'acculturation sur les pratiques alimentaires des immigrantes d'origine marocaine ayant un séjour légal et qui vivent depuis au moins un an dans la province de Liège.

b. Protocole de recherche (design, sujets, instruments,...)(+/- 500 mots)

L'étude en question est de type qualitatif basé sur la méthodologie de l'ethnographie. L'approche qualitative est la meilleure façon d'identifier des comportements, puisqu'elle considère les différents facteurs (sociaux, économiques, culturels, etc.) capables d'influencer les choix de l'individu(55).

Pour répondre à la question de recherche, il a été choisi de donner la parole à des femmes marocaines immigrantes de différents âges qui suivent des cours de langue française à la « Maison des femmes d'ici et d'ailleurs » à Liège. Étant donné l'importance des femmes dans la gestion de l'alimentation des familles, elles ont été privilégiées comme cibles de recherche. L'échantillonnage utilisé sera de commodité non probabiliste utilisé dans les études de comportement. L'échantillon final comprendra les immigrantes correspondant aux critères d'inclusion qui voudront bien participer à l'étude.

La collecte de donnée sera réalisée en différents étapes pendant les mois de mars/avril 2020. La première étape consistera à utiliser l'outil de l'observation participante. La chercheuse s'intégrera dans les activités quotidiennes des participantes à la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs dans le but de se concentrer sur l'analyse des comportements dans lesquels les participantes s'engagent.

La deuxième étape consistera à utiliser l'outil des entretiens semi-directifs en groupe. L'entretien semi-directif se révèle être l'outil le plus propice puis qu'il permet d'aborder des thèmes réfléchis à l'avance et aussi l'émergence de nouvelles idées en dehors des éléments proposés(70).

Pour les entretiens, les participantes seront réparties en groupes selon leur niveau de compréhension de la langue française (niveaux A1 et A2).

Pour la construction du guide d'entretien les questions seront élaborées sur base du guide d'entretien utilisé dans l'étude de PILLARELLA, S. 2006,(75). Feront partie du guide d'entretien les thèmes suivants : les pratiques alimentaires du pays d'origine, les pratiques alimentaires dans le pays de résidence actuelle, les aspects sociaux et culturels en matière d'alimentation. Le but est d'essayer de mettre en évidence les causes possibles du changement ou de la conservation des pratiques alimentaires suite à la migration.

Dans le respect de la vie privée des participants, les entretiens seront enregistrés avec un appareil d'enregistrement et seront confidentiels, l'accès étant restreint à l'équipe de recherché. À l'exception de l'étape de transcription des entretiens, au cours de laquelle l'accès aux audios des entretiens sera autorisé à un collaborateur de confiance chargé de réaliser la transcription complète des entretiens. L'analyse des transcriptions sera traitée par le logiciel Microsoft Office.

Les données récoltées lors de l'étape de l'observation participante resteront confidentielles. Les données encodées seront immédiatement dénommées sous un pseudonyme dont l'identification

n'est accessible qu'à l'équipe de recherche de cette étude. Tous les documents produits seront conservés dans un tiroir sous clé.

Pour participer à l'étude il sera demandé de signer un formulaire de consentement libre éclairé.

Les données produites seront analysées objectivement et en utilisant la littérature scientifique. Des phrases et/ou extraits peuvent apparaître dans le mémoire dans le respect de l'anonymat des participantes.

7. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Ethique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes :

- 1) L'étude est-elle destinée à être publiée ? Non
- 2) L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur) ? Non
- 3) L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (sexualité, maladie mentale, maladies génétiques, etc...) ? Non
- 4) L'étude comporte-t-elle des interviews de mineurs qui sont potentiellement perturbantes ? Non
- 5) Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou la compliance au traitement de patients traités pour une pathologie spécifique ? Non
- 6) Y a-t-il enquête auprès de patients fragiles (malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux,...) ? Non
- 7) S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc...) ? Non
- 8) S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins,...) ? Non
- 9) S'agit-il d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées (enquêtes de rue, etc.) sur des habitudes sportives, alimentaires sans caractère intrusif ? Non

10) S'agit-il d'une validation de questionnaire (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ?

Non

Si les réponses aux questions 1 à 6 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

Si les réponses aux questions 7 à 10 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Ethique.

En fonction de l'analyse du présent document, le Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude à un Comité d'Ethique, soit le Comité d'Ethique du lieu où la recherche est effectuée soit, à défaut, le Comité d'Ethique Hospitalo-facultaire de Liège.

Le promoteur sollicite l'avis du Comité d'Ethique car :

- cette étude rentre dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.
- cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine car elle concerne des patients. Le Promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.
- cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Date : 14/03/2020 Nom et signature du promoteur : Elsa Mescoli



Annexe n° 02 : Réponse du Collège des enseignants

29/07/2020

Zimbra

Zimbra

avasconcelos@student.uliege.be

RE: Demande d'avis au Comité d'éthique

De : Master en Sciences de la Santé publique - ULiège
<mssp@uliege.be>

lun., 16 mars 2020 09:21

📎 1 pièce jointe

Objet : RE: Demande d'avis au Comité d'éthique

À : avasconcelos@student.uliege.be

Bonjour,

Votre dossier est en ordre en ce qui concerne votre demande d'avis éthique.

Merci de veiller au respect de la réglementation générale sur la Protection des Données (RGPD) (voir pièce jointe et consulter le site : http://www2.facmed.uliege.be/cms/c_733517/fr/memoires-de-fin-detudes-master-en-sciences-de-la-sante-publique).

Bonne continuation dans votre projet de recherche.

Bien à vous,

Le Collège restreint des Enseignants

-----Message d'origine-----

De : avasconcelos@student.uliege.be [mailto:avasconcelos@student.uliege.be]

Envoyé : samedi 14 mars 2020 16:10

À : Master en Sciences de la Santé publique - ULiège <mssp@uliege.be>

Objet : Re: Demande d'avis au Comité d'éthique

Annexe n° 03 : Formulaire de consentement libre et éclairé



Université de Liège

Formulaire de consentement pour l'utilisation de données à caractère personnel dans le cadre d'un travail de fin d'étude

Acculturation alimentaire chez les femmes marocaines établies à Liège : une étude qualitative

Vous êtes invité à participer à une étude de recherche exploratoire sur vos expériences liées aux choix des aliments dans le contexte culturel résultant de la migration.

Le projet comptera de deux phases, la première phase nommée d'observation participante, le chercheur participera, autant qu'observateur, d'une animation autour de l'alimentation proposés par la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège sans frais pour les participantes.

La deuxième phase consistera en des entretiens en groupes semi-directifs d'une durée minimale de 60 minutes à 90 minutes maximum par groupe. En fonction des informations recueillis et de la disponibilité des participants, le chercheur évaluera la nécessité de mettre en place un deuxième et troisième entretien en groupe avec chaque groupe.

Vous devez savoir que, si vous acceptez de participer à cette étude :

- Cette étude de recherche a été soumise à l'avis du Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique à l'Université de Liège.
- Votre participation est volontaire et doit être libre de toute contrainte. Pour exprimer votre consentement, il est nécessaire de signer le présent document.
- Si vous décidez de retirer votre consentement à l'étude, les notes et les informations des entretiens ne seront pas utilisés par le chercheur.
- Toutes les informations recueillies sont confidentielles. Votre anonymat est garanti, aucun nom ou information capable d'identifier des participantes ne sera mentionné dans cette étude.
- Des extraits du verbatim des entretiens peuvent être divulgués dans les résultats, mais toujours en respectant l'anonymat des participants sans qu'aucune information ne puisse identifier le participant.
- Toutes les activités se dérouleront au sein de la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège pendant l'année académique 2019-2020.
- Si vous avez besoin d'informations complémentaires vous pouvez toujours contacter le chercheur ou un membre de son équipe.
- Si vous acceptez de participer à cette étude, nous vous demandons de collaborer au bon déroulement de cette étude.

Ce document a pour but de vous fournir toutes les informations nécessaires afin que vous puissiez donner votre accord de participation à cette étude en toute connaissance de cause.

Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée. Vous serez totalement libre, après avoir donné votre consentement, de vous retirer de l'étude.

Responsable(s) du projet de recherche

Le promoteur de ce travail de fin d'étude est : **Mescoli, Elsa** (e.mescoli@uliege.be)

L'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude est : **Vasconcelos Arreguy, Ágata** (agataarreguy@gmail.com / AVasconcelos@student.uliege.be)

Description de l'étude

Cette étude a pour but d'explorer les expériences des participantes en matière d'acculturation alimentaire vivant dans la province de Liège. Les objectifs spécifiques sont :

- Identifier comment les immigrantes marocaines mangeaient dans le pays d'origine.
- Identifier comment les immigrantes marocaines mangent après leur arrivée à Liège.
- Identifier les facteurs œuvrant dans le choix des aliments.
- Identifier les causes possibles de changement ou de permanence des habitudes alimentaires après leur arrivée à Liège.

La recherche sera menée, sauf prolongation, jusqu'à la fin de l'année académique 2019/2020.

Protection des données à caractère personnel

Le ou les responsables du projet prendront toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD – UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

Qui est le responsable du traitement ?

Le Responsable du Traitement est l'Université de Liège, dont le siège est établi Place du 20-Août, 7, B- 4000 Liège, Belgique.

Quelles seront les données collectées ?

Les données récoltées sont :

- Notes d'observation du comportement, de l'ambiance et des discours seront notées dans une fiche lors de l'étape d'observation participante et le goûter offert par le chercheur. Ainsi que les données de la fiche remplie lors de l'animation autour de l'alimentation.
- Pendant les entretiens en groupe semi-dirigés et pendant le goûter offert après les entretiens, le comportement des participants et l'ambiance seront notés dans un cahier par l'assistant du chercheur. Les réponses aux questions seront enregistrées par un appareil d'enregistrement.

À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?

Les données à caractère personnel récoltées dans le cadre de cette étude serviront à la réalisation du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Elles pourraient, éventuellement, aussi servir à la publication de ce travail de fin d'étude ou d'articles issus de cette recherche, à la présentation de conférences ou de cours en lien avec cette recherche, et à la réalisation de toute activité permettant la diffusion des résultats scientifique de cette recherche. Sauf mention contraire, ces données seront rendues anonymes dans les résultats de cette étude.

Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?

Les données à caractère personnel récoltées seront conservées jusqu'à la réalisation et la validation par le jury du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Le cas échéant, la conservation de ces données pourrait être allongée de quelques mois afin de permettre les autres finalités exposées au point 3.

Ces données seront exclusivement conservées par l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude, sous la direction de son promoteur.

Comment les données seront-elles collectées et protégées durant l'étude ?

La collecte de données sera réalisée dans le respect à la vie privée des participantes. Les données seront récoltées pendant l'observation participante et pendant les entretiens en groupe semi-directif. Aucun nom ou information capable d'identifier des participantes ne sera mentionné dans l'étude.

À l'étape de transcription des entretiens, sera permis l'accès aux enregistrements des entretiens par un collaborateur de confiance responsable de faire la transcription complète des entretiens. Un document Word reprendra les transcriptions et sera stocké dans un disque dur et protégé par mots de passe.

L'accès aux notes de l'observation participante, les notes d'entretiens et le document Word des transcriptions seront accessibles à la chercheuse et son équipe qui traitera et analysera les données. Ces personnes sont tenues par une obligation de confidentialité. Les informations recueillies seront totalement anonymisées.

Voici les étapes de la collecte et de la protection des données :

- Étape 1 : récolte des données lors de l'observation participante et des entretiens en groupe. Les fichiers seront conservés uniquement sur un disque dur chiffré avec Veracrypt.
- Étape 2 : Dans l'étape de traitement des données, la retranscription des entretiens rendra les réponses anonymes.
- Étape 3 : rédaction du TFE au moyen des réponses désormais anonymes.

Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?

Les données seront entièrement anonymes. Il sera proposé aux participants consentant de participer à l'étude de compléter une fiche lors de l'animation autour de l'alimentation. Cette fiche sera anonyme, le participant ne devrait pas écrire son nom ni aucune information susceptible de lui reconnaître.

Les réponses enregistrées lors de l'entretiens en groupe seront anonymisées dès retranscription du matériel.

Qui pourra consulter et utiliser ces données ?

Seuls l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude présenté plus haut, son promoteur et les membres du jury de mémoire (pour validation de la démarche scientifique) auront accès à ces données à caractère personnel.

Ces données seront-elles transférées hors de l'Université ?

Non, ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel reposent sur votre consentement écrit. En consentant à participer à l'étude, vous acceptez que les données personnelles exposées au point 2 puissent être recueillies et traitées aux fins de recherche exposées au point 3.

Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

-obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination ;

-obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;

-obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant ;

-obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant ;

-obtenir, sans frais, la portabilité des données à caractère personnel la concernant et qu'elle a fournies à l'Université, c'est-à-dire de recevoir, sans frais, les données dans un format structuré couramment utilisé, à la

condition que le traitement soit fondé sur le consentement ou sur un contrat et qu'il soit effectué à l'aide de procédés automatisés ;

-retirer, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire, son consentement. Ce retrait entraîne automatiquement la destruction, par le chercheur, des données à caractère personnel collectées ;

-introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

Comment exercer ces droits ?

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique (dpo@uliege.be), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège

M. le Délégué à la protection des données,

Bât. B9 Cellule "GDPR",

Quartier Village 3,

Boulevard de Colonster 2,

4000 Liège, Belgique.

Coûts, rémunération et dédommagements

Aucun frais direct lié à votre participation à l'étude ne peut vous être imputé. De même, aucune rémunération ou compensation financière, sous quelle que forme que ce soit, ne vous sera octroyée en échange de votre participation à cette étude.

Retrait du consentement

Si vous souhaitez mettre un terme à votre participation à ce projet de recherche, veuillez en informer l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus. Ce retrait peut se faire à tout moment, sans qu'une justification ne doive être fournie. Sachez néanmoins que les traitements déjà réalisés sur la base de vos données personnelles ne seront pas remis en cause. Par ailleurs, les données déjà collectées ne seront pas effacées si cette suppression rendait impossible ou entravait sérieusement la réalisation du projet de recherche. Vous en seriez alors averti.

Questions sur le projet de recherche

Toutes les questions relatives à cette recherche peuvent être adressées à l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

Je déclare avoir lu et compris les 4 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet et ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Nom et prénom :

Date :

Signature :

Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Nom et prénom du Promoteur :

Date :

Signature :

Nom et prénom de l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude : Vasconcelos Arreguy, Ágata

Date :

Signature :

Annexe n° 04 : Invitation orale (Première contact)

Invitation orale au projet (Première contact)

Chères mesdames,

Bonjour,

D'avance merci pour votre attention.

Dans la condition d'étudiante en dernière année au Master en sciences de la santé publique de l'Université de Liège, je viens à vous pour explorer la possibilité de mener une recherche sur « l'acculturation alimentaire chez les femmes marocaines établies à Liège ».

Mon objectif principal est de mieux comprendre vos expériences liées aux choix des aliments dans un contexte de migration.

Le projet comptera deux phases qui se dérouleront dans la Maison des femmes d'ici et d'ailleurs à Liège à l'horaire et date qui vous conviennent davantage.

- La première phase sera une animation autour de l'alimentation.
- La deuxième phase sera un entretien en groupe.

Les conditions pour la participation sont :

- Femme d'origine marocaine
- Résident dans la province de Liège
- Séjour légale
- Temps de résidence d'un minimum d'un an à un maximum de 35 ans
- Avoir plus de 18 ans

Aujourd'hui, j'aimerais simplement avoir une idée du nombre de personnes intéressées à participer volontairement à la recherche et également choisir une date qui vous conviennent davantage pour démarrer le projet.

Avant de commencer le projet, je vous lirai le formulaire de consentement libre et éclairé et vous expliquerai plus en détail les étapes et les conditions de participation au projet.

Seules les personnes qui auront lu et signé, de façon libre et sans pression, le formulaire de consentement libre et éclairé seront incluses dans la recherche.

Personne n'est obligé à participer. Il n'aura pas de bonne ou de mauvaise réponse.

L'anonymat des participantes sera respecté.

Il n'y aura pas de gratification financière. À la fin de chaque entretien il sera offert aux participants un goûter préparé par la chercheuse.

Je serais ravie de pouvoir compter sur votre collaboration. Votre participation ouvre la possibilité d'une discussion scientifique autour de l'alimentation des migrants marocains en Belgique.

N'hésitez pas si vous avez de questions. Merci pour votre attention.

Annexe n° 05 : Observation participante : Procédure (5.1) et matériels prévue (5.2 ; 5.3)

5.1 Procédure de l'animation autour de l'alimentation

Observation participante Grille de l'Animation

L'animation aurait lieu le 23 mars 2020 à la Maison des Femmes d'ici et d'ailleurs à Liège. La diététicienne collaboratrice de la recherche allait commander l'animation autour de l'alimentation et la chercheuse principale allait être responsable de prendre de notes.

Objectif général :

Identifier leurs choix des aliments et leur maintien ou modification des habitudes alimentaires.

Objectifs spécifiques :

- Identifier comment les immigrantes marocaines mangeaient dans le pays d'origine.
- Identifier comment les immigrantes marocaines mangent, au moins un an, après leur arrivée à Liège.
- Identifier les facteurs œuvrant dans le choix des aliments.
- Identifier les causes possibles des changements ou du maintien de leurs habitudes alimentaires après leur arrivée à Liège.

Déroulement :

Dans une ambiance collaborative, bienveillante et confortable, l'animatrice invitera les participantes à rédiger en français :

- Une liste des aliments qu'elles ont à la maison. L'animatrice demandera de penser aux aliments qu'elles ont dans le frigo, des étagers y compris les condiments.
- Ensuite, elles identifieront les aliments comme étant associés à la culture alimentaire « Belge » ou « Marocaine ».
- Elles seront invitées à identifier les aliments qu'elles achètent après leur arrivée en Belgique et qu'elles n'achetaient pas auparavant.

Dans la suite, l'animatrice dirigera une discussion en groupe : elle invitera les participantes souhaitant lire leur liste et expliquer synthétiquement et librement pourquoi elles ont choisi ces aliments comme étant belges ou marocains.

Pour poursuivre l'enquête, les participantes seront invitées à s'exprimer sur les facteurs œuvrant dans le choix des aliments.

- Pourquoi achètent-ils ces aliments et pas d'autres ?

Rythme de l'animation :

- Environ 15 minutes pour écrire la liste d'aliments.
- Encore 10 minutes pour les identifier comme Belge ou Marocain.
- Et 10 minutes pour identifier les aliments qu'elles achètent maintenant et qu'elles n'achetaient pas auparavant.
- Les 25 minutes restantes seront utilisées pour la discussion.
- Durée totale d'une heure pour l'animation

Pour la réalisation il sera nécessaire des papiers pour faire les fiches, du stylo et du correcteur (e.g. tipp-ex).

5.3 Fiche de notes de la chercheuse / observateur(ice)

Fiche de notes

Observation participante / Entretien en groupe

Lieu :

Date :

Durée :

Topics de l'observation participante / entretien en groupe :

- ❖ Caractéristiques physiques de l'endroit de l'animation :
- ❖ Profil des participants :
- ❖ Interaction entre les participantes :
- ❖ Interaction des participantes avec l'animateur :
- ❖ Caractéristique du comportement des participants envers les questions :

Ressentir général de l'observateur/chercheur :

Annexe n° 06 : Guide d'entretien

GUIDE D'ENTRETIEN EN GROUPE

Ouverture

Explication du contexte et objectifs de cette étude.

Lecture du formulaire de consentement de participation et explication des termes de confidentialité.

Clarification relative à la durée et aux thèmes abordés de l'entretien et son développement.

Clarification relative à la durée et aux thèmes abordés de l'animation.

Introduction

Habitudes alimentaires au Maroc

Cette première série de questions porte sur vos habitudes alimentaires avant la migration. Je vous invite à reconstituer avec plus de précision possible à quoi correspondaient vos activités liées à l'alimentation.

1. D'abord, j'aimerais que vous me parliez de ce que vous mangiez habituellement quand vous étiez au Maroc.

Questions de relance

- ❖ Qu'aviez-vous l'habitude de manger ?
 - ❖ Comment se déroulait ?
 - ❖ Combien de fois et à quelle heure mangiez-vous ?
 - ❖ Quelle était la durée moyenne du repas ?
 - ❖ Dans quel endroit physique ? / Dans quelle situation ?
 - ❖ Avec qui mangiez-vous ?
 - ❖ Quand vous étiez au Maroc qui préparait la nourriture ?
 - ❖ Combien de temps fallait-il pour préparer la nourriture ?
 - ❖ Au Maroc, où allez-vous pour acheter des aliments ?
2. Quand il y avait des fêtes ou célébrations comment ça se passait ? Quel était la fréquence des fêtes et qu'est-ce qui était distinct ?
3. Dans la façon de se nourrir, quelle est la chose que vous aimez le plus au Maroc ? Aliment ou situation.
4. Selon vous, qu'est-ce que représente « un bon repas » ? Décrivez-le-moi s'il vous plait.
- ❖ À votre avis, quels aliments qualifiez-vous comme Marocain ? Pourquoi ?
5. Selon vous, quelle place à l'alimentation dans la vie des marocains ?

Habitudes alimentaires en Belgique

Les questions suivantes portent sur les habitudes alimentaires que vous avez depuis votre arrivée en Belgique.

1. J'aimerais connaître à quoi ressemblait votre alimentation dès que vous êtes arrivée en Belgique et dans les premiers temps suivant votre arrivée ?

- ❖ Comment voyez-vous l'alimentation ? (une préoccupation ?)
- ❖ Il y a eu des changements dans l'alimentation ?
- ❖ Comment vous vous êtes comporté face à l'altération d'alimentation ?
- ❖ Comment avez-vous vécu ce changement ?

2. Qu'est-ce que vous mangez actuellement ?

- ❖ Comment ça se passe ?

Questions relance

- ❖ Maintenant, qu'est-ce que vous mangez habituellement ?
- ❖ Par exemple, qu'avez-vous mangé hier au petit-déjeuner, dîner ou souper ?
- ❖ Combien de repas et à quelle heure mangez-vous ?
- ❖ De quelle manière préparez-vous la nourriture / les repas ?
- ❖ Combien de temps dépensez-vous pour la préparation de la nourriture ?
- ❖ Ici en Belgique, où allez-vous pour acheter vos aliments ?
- ❖ Dans quels endroits avez-vous l'habitude de manger ?
- ❖ S'il-vous plaît, décrivez-le-moi ce que vous mangez lors d'occasions spéciales/fêtes ?

Les facteurs œuvrant dans le choix des aliments

1. Pour vous, quels sont les cinq ingrédients que vous ne manquez pas ?

2. Qu'en pensez-vous de la nourriture d'ici ?

- ❖ Qu'est-ce que vous aimez/ n'aimez pas ?

3. Selon vous qu'est-ce qui caractérise la manière de manger des Belges ?

- ❖ À votre avis, quels aliments qualifiez-vous comme Belge ? Pourquoi ?

4. Dans votre vie quotidienne, quelle place prendre la nourriture ici ?

5. Selon vous, quelle serait la façon idéale de vous nourrir quotidiennement ?

6. Allez-vous au restaurant marocain ici ?

Les causes possibles des changements ou de la permanence de leurs habitudes alimentaires

après leur arrivée à Liège

1. Selon vous, on peut constater que votre alimentation a changé ou n'a pas changé depuis votre arrivée à Liège ?

- ❖ Des après vous, qu'est-ce qui explique ces changements ou l'absence de changement alimentaire ?
- ❖ Qu'est-ce qui vous fait acheter les aliments que vous achetez normalement ?
- ❖ Êtes-vous ouvert à découvrir des nouveaux plats ? À ce changement ?
- ❖ Comment vous y prenez-vous ?

2. Depuis que vous êtes ici à Liège, que représente selon vous l'alimentation marocaine ?

Questions synthèse

1. Y a-t-il quelque chose, en lien avec vos habitudes alimentaires, dont nous n'avons pas parlé et que vous aimeriez ajouter ?

2. Comment avez-vous trouvé votre expérience ?

Remerciements

Pourrais-je compter sur vous à nouveau, s'il manque certaines informations ?

Je vous remercie d'avoir participé à l'entretien et je vous invite à participer de notre collation.