

Université de Montréal

**Analyse qualitative du contenu alimentaire et
nutritionnel de quatre blogues de mères québécoises**

par

Marie Douce Soucy, Dt. P.
Nutritionniste

Département de nutrition
Faculté de médecine

Mémoire présenté à la Faculté de médecine
en vue de l'obtention du grade de Maîtrise
en M.Sc. (nutrition) – avec mémoire (2-320-1-0)

31 août, 2011

© Marie Douce Soucy, 2011

Université de Montréal
Faculté de médecine

Ce mémoire intitulé :

**Analyse qualitative du contenu alimentaire et nutritionnel de quatre
blogues de mères québécoises**

Présenté par :

Marie Douce Soucy, Dt. P.

Nutritionniste

a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

M Olivier Receveur, Ph. D., Dt.P.

Président-Rapporteur

Mme Marie Marquis, Ph. D., Dt. P.

Directrice de recherche

Mme Véronique Provencher, Ph. D., Dt. P.

Membre du jury

Résumé

Objectif. Analyse qualitative exploratoire du contenu alimentaire et nutritionnel de blogues tenus par des mères québécoises afin d'établir l'importance relative des événements et expériences de vie, des sources d'influence et des systèmes alimentaires personnels des blogueuses sur leurs choix alimentaires.

Méthodes. Analyse de contenu effectué à l'aide du modèle conceptuel de Sobal et Bisogni. Le logiciel NVivo fut utilisé afin de codifier toutes les mentions relatives à l'alimentation, la nutrition et les choix alimentaires dans les quatre blogues de mères retenus.

Résultats. Les quatre catégories principales du modèle de Sobal et Bisogni se retrouvent dans les blogues. La catégorie *influences* est celle qui obtient le plus de mentions, sauf pour le blogue tenu par une nutritionniste où les mentions sont réparties également entre *influences* et *système alimentaire personnel*. Plusieurs sources d'information en nutrition sont mentionnées, autant de sources formelles qu'informelles.

Conclusion. L'analyse des blogues nous permet d'avoir accès à de l'information générée de façon spontanée par les mères et remet en question l'efficacité des messages nutritionnels émanant des professionnels de la santé. Comme les choix alimentaires des mères affectent de façon importante le développement des comportements alimentaires de leurs enfants, il est du rôle des nutritionnistes et autres professionnels de mieux définir leurs messages afin que ceux-ci soient davantage compris et adoptés.

Mots-clés : Choix alimentaires, mères, enfants, famille, cacophonie, médias sociaux, communication

Abstract

Objectives. Exploratory qualitative analysis of food and nutritional content of blogs run by Quebec mothers in order to identify the relative importance of life course events and experiences, source of influences, and personal food system on their food choices.

Methods. Content analysis conducted using the conceptual model by Sobal and Bisogni. NVivo software was used to codify all references to food, nutrition and food choices in the four selected mothers' blog.

Results. The four main categories of Sobal and Bisogni's model are found in blogs. The category *influences* is the one that gets the most mention, except for the blog run by a registered dietitian where the references are equally divided between *influences* and *personal food system*. Several sources of nutrition information are mentioned, both formal and informal sources.

Conclusion. Analysis of blogs allows us to have access to information provided spontaneously by mothers and questions the effectiveness of nutrition messages from health professionals. As the mothers' food choices affect significantly the development of eating behaviors of their children, it is the role of dietitians and other professionals to better define their messages so that they are better understood and adopted.

Keywords. Food choices, mothers, children, families, cacophony, social media, communication

Table des matières

1. Introduction	1
2. Revue de littérature	3
2.1 Rôle spécifique des mères dans le façonnement des comportements alimentaires de leurs enfants	4
2.1.1 L'influence durant la grossesse et l'allaitement.....	5
2.1.2 L'influence des parents chez le petit mangeur.....	8
2.1.3 Les repas en famille	10
2.1.4 Les comportements alimentaires des parents.....	12
2.2 Processus de choix alimentaires.....	15
2.2.1 L'étude des choix alimentaires selon l'équipe de l'Université Cornell	15
2.2.2 L'étude des prises alimentaires	18
2.2.3 Le modèle de processus de choix alimentaire selon Sobal et Bisogni	20
2.3. Sources d'information en nutrition	26
2.3.1 Les sources d'information en nutrition et leur crédibilité.....	26
2.3.2 L'Internet comme source d'information en nutrition.....	29
2.3.3 Les multiples sources d'information et la cacophonie	30
2.3.4 Un rejet de la norme	32
2.4. Médias sociaux et santé.....	36
2.4.1 L'Internet et les médias sociaux au Canada et au Québec	36
2.4.2 Les médias sociaux dans un contexte de santé.....	37
2.4.2 Les médias sociaux chez les mères	42
3. Problématique de recherche	44
4. Méthodologie	46
5. Résultats	50
5.1 Article soumis au <i>Journal of Nutrition Education and Behavior</i>	51

	iv
5.2 Résultats complémentaires.....	78
5.3 Discussion des résultats complémentaires	85
6. Limites et pistes de recherche	89
7. Conclusion.....	91
Bibliographie.....	93
Annexe 1 : Grille de codification.....	i

Liste des tableaux

Tableau 1: Recensement des billets des blogues retenus en lien avec l'alimentation

Tableau 2 : Marques et produits commerciaux associés à des aliments du Guide alimentaire canadien

Tableau 3 : Marques et produits commerciaux associés à des aliments autres que ceux du Guide alimentaire canadien

Tableau 4 : Marques et produits commerciaux associés à des outils et des produits d'hygiène

Tableau 5 : Modèle conceptuel de choix alimentaires pour l'analyse de blogues québécois adapté du modèle de Sobal et Bisogni (2009)

Liste des figures

Figure 1. Modèle adapté de Furst et al. (1996) pour le choix alimentaire

Figure 2. Modèle adapté de Sobal et Bisogni (2009) pour le choix alimentaire

Remerciements

Un mémoire est un long chemin où chaque nouvelle page nous permet d'en apprendre plus, autant sur le monde, que sur soi-même. C'est à travers ces détours que ma prochaine aventure s'est dessinée.

Je remercie d'abord ma directrice de recherche, ma partenaire dans ce beau projet. Marie, ta gentillesse, ton enthousiasme et ta disponibilité légendaire ont toujours su rapidement écourté mes périodes de découragement.

À mon fiancé, merci de ton soutien dans ce projet, comme dans tous nos projets communs. Le chemin est toujours plus beau et amusant avec toi.

À mes amis et mes collègues, merci de vos mots d'encouragements et de toute votre aide. Un merci spécial à Laurence, qui m'a grandement inspirée pour ce projet, et à Cynthia, d'avoir pris le temps de me relire.

Surtout, je remercie ma mère. Toujours présente, ta confiance en moi m'a toujours permis de croire que je pouvais tout réussir.

1. Introduction

Nul ne peut nier l'importance d'Internet dans nos vies occidentales. La plus récente enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet nous apprend que 80 % des Canadiens disent avoir utilisé Internet dans la dernière année, un chiffre qui monte à 97 % chez les 34 ans et moins (Statistiques Canada 2010). Avec cette force de pénétration, l'arrivée du Web 2.0 et de ses outils, dont les médias sociaux, a une fois de plus révolutionné le monde des communications.

Le Web 2.0 se définit comme une transition entre les sites traditionnels vers des services Web (les médias sociaux) avec une série d'applications qui permettent à la communauté de partager du contenu et de commenter celui des autres (Bennett and Glasgow 2009). Le réel changement est que la création de contenu appartient à tous. Le Web 2.0 est donc souvent comparé à un dialogue qui vient remplacer le monologue habituel des marketeurs. D'ailleurs, le marketing 2.0 a suivi rapidement la vague du Web 2.0 et utilise ses divers outils (blogues, flux RSS, wikis, réseaux sociaux) pour influencer les consommateurs.

Les mères, un groupe toujours fortement ciblé en marketing en raison de son influence dans les achats des ménages (Bailey 2002; Bailey 2008), ont étonné par leur engouement pour les médias sociaux. Partout en Amérique du Nord de même qu'ailleurs dans le monde, la présence de blogues de mères a explosé sur la toile. Pour ce groupe particulier, plusieurs données existent en lien avec leur utilisation des blogues d'un point de vue marketing, mais peu d'entre elles ont été exploitées dans une optique liée à la santé. En effet, pour les mères particulièrement actives sur les blogues et les réseaux sociaux, peu de recherches ont été faites à ce jour sur leurs besoins d'information, notamment en nutrition, et sur l'influence des médias sociaux sur leurs comportements de consommateur dans un contexte de santé.

Les médias sociaux peuvent définitivement influencer les choix alimentaires des mères qui à leur tour influenceront les comportements alimentaires de leurs enfants. Pourquoi s'attarder aux comportements alimentaires des enfants? Parce que les comportements alimentaires sont définis lors de l'enfance et continuent habituellement durant la vie adulte tout comme l'embonpoint et l'obésité qui peuvent y être associés (Nicklas, Baranowski et al. 2001). Dans le contexte d'épidémie d'obésité actuellement vécue en Amérique du Nord, 23 % des jeunes Québécois de 2 à 17 ans et 26 % des jeunes Canadiens du même âge souffrent d'embonpoint et d'obésité (Statistiques Canada 2004), il est primordial de comprendre le développement de ces habitudes.

Plusieurs modèles ont abordé les processus de choix alimentaires (Furst, Connors et al. 1996; Connors, Bisogni et al. 2001; Bisogni, Connors et al. 2002; Poulain 2002; Bisogni, Falk et al. 2007; Blake, Bisogni et al. 2007; Blake, Bisogni et al. 2008; Sobal and Bisogni 2009) et certains ont été utilisés pour étudier celui des mères (Contento, Basch et al. 1993; Marquis and Shatenstein 2005; Olson 2005; Byrd-Bredbenner, Abbot et al. 2008). Si plusieurs de ces modèles incluent les sources d'information en nutrition, à notre connaissance, aucune recherche ne s'est attardée au blogue comme nouvelle source d'information en nutrition ni pour évaluer son impact sur les comportements alimentaires des mères.

Cette étude vise donc à analyser le processus de choix alimentaires des mères pour leur famille en utilisant un outil novateur du Web 2.0, le blogue. Avec cette analyse, nous espérons en apprendre davantage sur leur discours en lien avec le processus de choix alimentaire des mères. Ceci nous permettra d'offrir certaines pistes afin d'orienter le discours des professionnels dans l'espoir que celui-ci soit mieux compris et adopté.

2. Revue de littérature

La revue de littérature aborde d'abord le rôle spécifique des mères dans le façonnement des comportements alimentaires de leurs enfants, expliquant leur rôle primordial de la grossesse jusqu'au repas en famille durant l'adolescence. Ensuite, quelques modèles étudiant le processus de choix alimentaires seront présentés dans le but de choisir le plus approprié dans le cadre de cette étude. Les sources d'information étant centrales aux choix alimentaires, ces dernières seront présentées dans un contexte nord-américain, et en fournissant des sources québécoises lorsque possible. Finalement, comme l'étude utilise le blogue, un outil des médias sociaux comme méthode de collecte de données, ce nouveau phénomène sera étudié dans un contexte de santé. La littérature permettra de dégager une problématique de recherche.

2.1 Rôle spécifique des mères dans le façonnement des comportements alimentaires de leurs enfants

Les choix alimentaires des mères ont un impact majeur sur ceux de leurs enfants, et conséquemment sur le développement de leurs habitudes alimentaires. En effet, les mères ont un rôle d'influence dans toutes les phases de la vie de leurs enfants, de l'alimentation in utéro, à l'allaitement, à l'introduction des aliments solides et ce jusqu'aux repas en famille et à leurs futures connaissances culinaires. Les comportements alimentaires des enfants sont définis lors de l'enfance et continuent habituellement durant la vie adulte tout comme l'embonpoint et l'obésité qui peuvent y être associés, d'où l'importance de les étudier (Nicklas, Baranowski et al. 2001). On assiste présentement à une épidémie d'obésité dans le monde et particulièrement en Amérique du Nord. Cette situation n'épargne pas le Canada et le Québec. Selon l'Enquête de 2004 sur la santé des collectivités canadiennes, le taux d'embonpoint et d'obésité serait de 23 % chez les jeunes Québécois de 2 à 17 ans et de 26 % chez les jeunes Canadiens du même âge (territoires non compris) (Statistiques Canada 2004). Cette situation alarmante explique pourquoi l'influence des parents a surtout été étudiée en lien avec la problématique du poids et des troubles de conduites alimentaires chez les enfants. D'ailleurs, selon Birch et Fishler, c'est l'environnement alimentaire mis en place par les parents qui définira les préférences alimentaires des enfants, qui à leur tour seront liées à l'adiposité des enfants (Birch and Fisher 1998).

2.1.1 L'influence durant la grossesse et l'allaitement

Dès la grossesse, les choix alimentaires des mères influencent les comportements alimentaires de leurs enfants. De plus en plus d'études suggèrent que les choix alimentaires qu'une mère fait lors de sa grossesse seraient un facteur déterminant dans l'acceptation d'aliments solides plus tard par son enfant (Mennella, Jagnow et al. 2001; Savage, Fisher et al. 2007). La première expérience sensorielle de l'enfant se ferait d'ailleurs alors qu'il est fœtus par l'absorption de liquide amniotique. Une étude américaine a testé cette théorie en demandant à un groupe de femmes enceintes de consommer du jus de carottes pendant trois semaines durant leur dernier trimestre de grossesse alors qu'un autre groupe buvait de l'eau. En comparaison avec les enfants dont les mères buvaient de l'eau, les enfants des mères qui ont bu le jus de carottes ont démontré moins d'expressions faciales négatives lorsque des céréales à goût de carottes leur ont été servies comparées à des céréales ordinaires (Mennella, Jagnow et al. 2001).

L'influence des mères continue dès la naissance avec le choix d'allaiter ou d'utiliser une préparation pour nourrissons. Selon Birch et Fisher, le choix d'allaiter ou d'utiliser une préparation pour nourrissons serait l'un des premiers choix des parents dans le processus de développement du goût chez les enfants. Ils suggèrent d'ailleurs que la perception des saveurs dans le lait maternel pourrait affecter la consommation de lait ainsi que l'acceptation d'autres aliments plus tard dans la vie. Alors que les enfants nourris de préparation pour nourrissons auraient l'expérience d'une seule saveur, les enfants allaités auraient une exposition à une multitude de goûts ce qui faciliterait leur acceptation d'un plus grand nombre d'aliments plus tard (Birch and Fisher 1998).

Depuis 2004, Santé Canada recommande l'allaitement maternel exclusif pour les six premiers mois de la vie des nourrissons nés à terme et en santé (Santé Canada 2004). Santé Canada a harmonisé ses recommandations avec celles de l'OMS datant de 2001 puisqu'au-delà de l'effet dans le développement du goût de l'enfant, l'allaitement exclusif jusqu'à 6 mois offrirait une protection additionnelle contre les infections gastro-intestinales. L'allaitement comporte plusieurs avantages pour la santé des nourrissons. Voici d'ailleurs l'énoncé de Santé Canada à ce sujet :

« Santé Canada fait la promotion de l'allaitement maternel en tant que meilleure façon qui soit de combler les besoins nutritionnels, immunologiques et affectifs reliés à la croissance et au développement du nourrisson. » (Santé Canada 2004)

Un autre avantage de l'allaitement serait l'effet protecteur sur le risque d'obésité. Plusieurs revues systématiques et méta-analyses dans les dernières années ont démontré que l'allaitement pourrait avoir un effet protecteur sur le risque d'obésité, quoique cet effet serait assez faible (Arenz, Ruckerl et al. 2004; Harder, Bergmann et al. 2005; Owen, Martin et al. 2005; Owen, Martin et al. 2005; Savage, Fisher et al. 2007). Toutefois, d'autres études plus récentes n'ont pas trouvé de liens à cet effet (Shields, Mamun et al. 2010).

Arenz et ses collègues ont étudié la relation entre l'allaitement et l'obésité durant l'enfance en conduisant une revue systématique et une méta-analyse des études épidémiologiques publiées à cette date (Arenz, Ruckerl et al. 2004). En examinant les rapports de cotes pour l'obésité durant l'enfance sur les neuf études retenues, qui comprenaient 69 000 enfants, les auteurs concluent que l'allaitement a un effet protecteur contre l'obésité infantile, mais que cet effet est faible.

Une méta-analyse effectuée par une équipe allemande s'est attardée sur le lien entre la durée de l'allaitement et les risques de surpoids (Harder, Bergmann et al. 2005). Dans les 17 études retenues, les auteurs ont trouvé une relation inversement proportionnelle entre la durée de l'allaitement et le risque de surpoids.

Des chercheurs anglais ont aussi étudié cette problématique à l'aide d'une revue systématique qui examinait l'influence de la méthode d'alimentation initiale (allaitement ou utilisation de préparation pour nourrissons) sur l'obésité plus tard dans la vie (Owen, Martin et al. 2005). En étudiant 28 études regroupant 298 900 sujets, ils ont pu conclure que l'allaitement protégeait contre l'obésité en cours de vie. Ils ont toutefois émis certaines réserves. D'abord, cette association inverse était plus proéminente dans de petites études. De plus, dans les études qui ajustaient les résultats pour les facteurs confondants majeurs (obésité des parents, tabagisme durant la grossesse et contexte social), cet effet était réduit, sans être toutefois aboli. La même équipe a publié en 2005 une revue systématique afin de déterminer si l'allaitement durant l'enfance est lié à un indice de masse corporelle (IMC) plus faible à travers la vie en utilisant l'IMC comme mesure plutôt que l'obésité en tant que telle (Owen, Martin et al. 2005). Des 70 études retenues (414 750 sujets), 36 obtenaient une différence dans la moyenne des IMC des enfants allaités par opposition à ceux ayant été nourris à l'aide de préparation pour nourrissons. L'IMC moyen était plus faible chez les sujets allaités; cependant, cette différence était faible et selon les auteurs, probablement influencée par des biais de publication ou des facteurs confondants.

Plus récemment, une étude australienne a cherché à déterminer l'influence de l'allaitement sur le surpoids et l'obésité en mesurant l'IMC à 21 ans chez un groupe de 2553 jeunes adultes ayant fait partie d'une étude longitudinale depuis leur enfance (Shields, Mamun et al. 2010). Contrairement aux autres études

mentionnées plus haut la durée de l'allaitement n'était pas liée à réduction de l'obésité à 21 ans.

Quant aux raisons de l'effet protecteur de l'allaitement sur le risque d'obésité, deux hypothèses sont avancées. D'abord, il semblerait que les propriétés sensorielles du lait maternel pourraient faciliter l'acceptation des aliments solides lors de leur introduction. Comme le lait maternel contient une variété de saveurs reflétant l'alimentation de la mère, les enfants allaités seront déjà familiers avec ces saveurs lorsqu'elles seront introduites sous forme d'aliments solides et les accepteront plus facilement, ce qui leur permettra d'avoir une alimentation plus diversifiée et équilibrée. Deuxièmement, il semblerait que l'allaitement offrirait aux nourrissons un meilleur contrôle des quantités ingérées et donc une bonne façon pour eux de développer leurs signaux de faim et de satiété (Savage, Fisher et al. 2007) Nous faisons donc ici un bref survol des études récentes en lien avec ce sujet.

2.1.2 L'influence des parents chez le petit mangeur

À la petite enfance, la famille (ou autre personne responsable des enfants) peut influencer les pratiques alimentaires des enfants de plusieurs façons : par la disponibilité et l'accessibilité des aliments, la structure des repas, le modelage alimentaire, les pratiques de socialisation entourant les repas, les styles parentaux liés à l'alimentation, et l'étendue de l'exposition aux médias à la maison (Birch and Fisher 1998; Nicklas, Baranowski et al. 2001).

Dans l'environnement immédiat du jeune enfant, la famille est l'aspect exerçant le plus d'influence. Les influences parentales précoces sont liées au développement de la relation de l'enfant avec la nourriture. Le modelage

alimentaire est un apprentissage basé sur l'observation. Les enfants accepteront plus facilement les aliments s'ils sont aussi consommés par leurs parents ou la fratrie. Plus particulièrement, ce sont les comportements de la mère en lien avec le moment des repas, les aliments qu'elle apprécie ou pas et l'endroit où elle prend les repas dans la maison qui sont liés aux comportements alimentaires des enfants (Nicklas, Baranowski et al. 2001).

Concernant les styles parentaux alimentaires, ils réfèrent aux stratégies mises en place par les parents afin de maintenir, modifier ou contrôler les comportements alimentaires des enfants. Trois styles sont habituellement discernés : **permissif**, **autoritaire** et **démocratique** (Nicklas, Baranowski et al. 2001). Les parents de style **permissif** laissent habituellement les enfants manger ce qu'ils veulent et dans la quantité qu'ils désirent. Ce style alimentaire est généralement lié à une diminution de la qualité de l'alimentation des enfants (Nicklas, Baranowski et al. 2001). À l'inverse, les parents de style **autoritaire** vont exercer un haut niveau de contrôle sur l'alimentation de leur enfant en utilisant des stratégies comme la récompense, la restriction et la pression. Ils peuvent utiliser l'alimentation pour récompenser ou punir les enfants. Contrairement à ce que les parents pourraient souhaiter, les enfants peuvent développer une attirance, et même voir une obsession, pour les aliments utilisés en récompense. Ces parents peuvent aussi restreindre la consommation d'aliments perçus comme moins santé. Encore une fois, les enfants ont tendance à apprécier encore plus les aliments qui sont restreints. Finalement, la pression pour manger certains aliments ou une certaine quantité d'aliments peut amener les enfants à négliger leurs signaux de faim et de satiété, ce qui peut avoir des conséquences néfastes sur le maintien du poids (Birch and Fisher 1998; Nicklas, Baranowski et al. 2001).

Finalement, le style **démocratique** est le style qui apporterait de meilleurs résultats à l'égard du développement de comportements alimentaires sains chez

les petits mangeurs. Ce style parental faciliterait aussi le développement des signaux de faim et de satiété chez les enfants. Les parents de ce style utilisent le questionnement, la négociation et le raisonnement afin de guider les comportements alimentaires des enfants. Ce style respecte le concept de partage des responsabilités avancé par la renommée nutritionniste Ellyn Satter. La division des responsabilités dans l'acte de manger suggère que les parents fournissent le quoi, quand et comment, tandis que les enfants sont responsables de choisir le combien. Concrètement, le parent décide du menu, du moment du repas et de la manière dont il se déroulera, mais laisse l'enfant choisir ce qu'il mangera parmi ce qui est offert ainsi que la quantité de chaque aliment. (Satter 2011)

2.1.3 Les repas en famille

Au cœur de l'adolescence, c'est à travers les repas en famille que les parents, et plus particulièrement les mères, ont le plus d'influence sur les comportements alimentaires présent et futur de leurs enfants.

Aux États-Unis, une étude datant de 2003 a évalué le lien entre les repas familiaux des adolescents et la qualité de leur alimentation en mesurant la consommation de fruits, légumes et produits laitiers à l'aide d'analyse d'entrevues sur 18,177 adolescents (Videon and Manning 2003). Des trois mesures d'influences parentales mesurées (fréquence des repas en famille, présence des parents au départ et au retour de l'école et autonomie des adolescents dans leurs choix alimentaires), c'est la fréquence des repas en famille qui s'est révélée être la plus significative. En effet, les adolescents qui mangeaient plus de trois repas en famille par semaine étaient significativement

moins enclins à sauter le petit déjeuner ou à avoir une faible consommation de fruits, légumes et produits laitiers, lorsque comparés à ceux qui prenaient moins de trois repas en famille par semaine. Les effets bénéfiques des repas en famille augmentaient avec la fréquence de ceux-ci.

Aux États-Unis, le projet EAT (« Eating Among Teens ») est une très large étude populationnelle sur les adolescents. Neumark-Sztainer et ses collègues se sont récemment penchés sur les faits saillants de ce projet (Neumark-Sztainer, Larson et al. 2010). D'abord, les analyses démontrent une association linéaire positive entre la fréquence des repas en famille est la qualité alimentaire des adolescents. De plus, des études longitudinales ont montré que ces avantages pourraient persister chez les jeunes adultes. De fréquents repas en famille et un environnement social positif seraient aussi protecteur des comportements alimentaires désordonnés (anorexie, boulimie, dysphagie). La fréquence des repas en famille protégerait aussi les adolescents de marqueurs psychosociaux négatifs, comme l'usage de la cigarette, de l'alcool, de la marijuana, une faible estime de soi, des symptômes dépressifs, et des idées suicidaires.

En plus bas âge, le repas familial est aussi d'intérêt. Ainsi dans sa prise de position sur la nutrition d'enfants en santé de 2 à 11 ans, l'American Dietetic Association (ADA) affirme aussi qu'il y a un consensus grandissant liant les repas en famille et la nutrition, la santé et le bien-être global des enfants (Nicklas and Hayes 2008). L'ADA cite des recherches qui démontrent des associations positives entre la fréquence des repas en famille et la qualité de l'alimentation des enfants, de même que des aspects positifs sur les croyances et attitudes.

2.1.4 Les comportements alimentaires des parents

Tout au long de la vie familiale, les comportements alimentaires des parents peuvent avoir une grande influence sur le développement du répertoire alimentaire des enfants. Alors que l'influence des pratiques alimentaires des mères sur les comportements alimentaires et le poids de leurs enfants a été amplement étudiée, l'influence des pères l'est encore trop peu.

En effet, il est désormais bien établi que les pratiques alimentaires des mères influencent le poids et l'alimentation de leur fille (Birch and Fisher 2000). De même, le lien entre une préoccupation excessive des mères envers leur propre poids et leur image corporelle et les comportements alimentaires futurs de leurs enfants est connu (van den Berg, Keery et al. 2010).

Birch et Fisher ont évalué l'influence du contrôle alimentaire des mères sur l'alimentation et le poids de leur fille chez 197 familles avec fillettes de 5 ans en se penchant sur la restriction des mères envers leur propre alimentation ainsi que sur leur perception du risque de surpoids chez leur fille (Birch and Fisher 2000). La restriction alimentaire des mères envers leur propre alimentation ainsi que leur perception du risque de surpoids chez leur fille prédisaient les pratiques alimentaires chez leurs filles, ces pratiques étaient elles-mêmes liées à l'alimentation et au poids de ces dernières.

Une étude populationnelle américaine a évalué l'impact des préoccupations des mères envers leur poids et leur image corporelle sur le poids de leurs adolescents (van den Berg, Keery et al. 2010). Menée sur 433 paires de mères-adolescents, les préoccupations et comportements des mères à l'égard de leur poids étaient d'abord évalués par les mères elles-mêmes, ainsi que par leur adolescent. Cinq ans plus tard, les insatisfactions corporelles et les pratiques de

contrôles alimentaires chez leurs adolescents étaient évaluées. Une plus grande préoccupation face au poids chez les mères au début de l'étude était associée à plus grande insatisfaction corporelle chez leurs filles cinq ans plus tard. De plus, les comportements ou préoccupations excessifs étaient liés à une plus grande prévalence d'effort de perte de poids chez les adolescents des deux sexes cinq ans plus tard. Les auteurs soulignent donc l'importance des comportements alimentaires sains et positifs chez les mères comme ceux-ci peuvent influencer le poids de leurs adolescents.

Pour ce qui est des pères, certaines études se sont penchées sur leur rôle dans le développement des comportements alimentaires de leurs enfants. (Blissett, Meyer et al. 2006; Haycraft and Blissett 2008; Haycraft and Blissett 2011). L'étude de Haycraft et Blissett avait pour but d'examiner la différence entre ce que les pères et mères rapportaient comme pratiques alimentaires au repas avec ce qui était observé (Haycraft and Blissett 2008). Les pratiques alimentaires rapportées par les pères étaient généralement en accord avec celles qui étaient observées autant pour inciter leurs enfants à manger plus ou pour les restreindre de certains aliments. À l'inverse, les pratiques rapportées par les mères correspondaient moins aux comportements observés. Selon les auteurs, cette différence suggère que les mères pourraient changer leurs comportements alimentaires lors de la présence des pères aux repas. En effet, les repas étaient surtout observés les soirs de fin de semaine, moments où les deux parents étaient présents. Or, les mères de l'étude rapportaient prendre plus de repas avec leurs enfants que les pères. Ils semblent donc que les comportements rapportés par les mères soient différents en présence des pères, ce qui souligne l'importance de continuer à étudier l'influence de ces derniers.

Cependant, les mêmes auteurs ont aussi conclu que les mères étaient toujours grandement responsables de l'alimentation de leur famille (Blissett, Meyer et al. 2006).

En résumé, ces études permettent de constater que la famille, et particulièrement les mères, ont un potentiel d'influence considérable sur le développement des comportements alimentaires de leurs enfants. Comme des comportements alimentaires sains sont liés à une meilleure santé globale, il est d'un grand intérêt de s'attarder à l'étude des déterminants des choix alimentaires des mères.

2.2 Processus de choix alimentaires

Les processus menant aux choix alimentaires sont étudiés à travers plusieurs disciplines et plusieurs modèles en ont été dérivés. Nous ferons ici un bref survol de la littérature sur le sujet pour choisir un modèle qui nous permettra d'expliquer les choix alimentaires des mères pour leur famille.

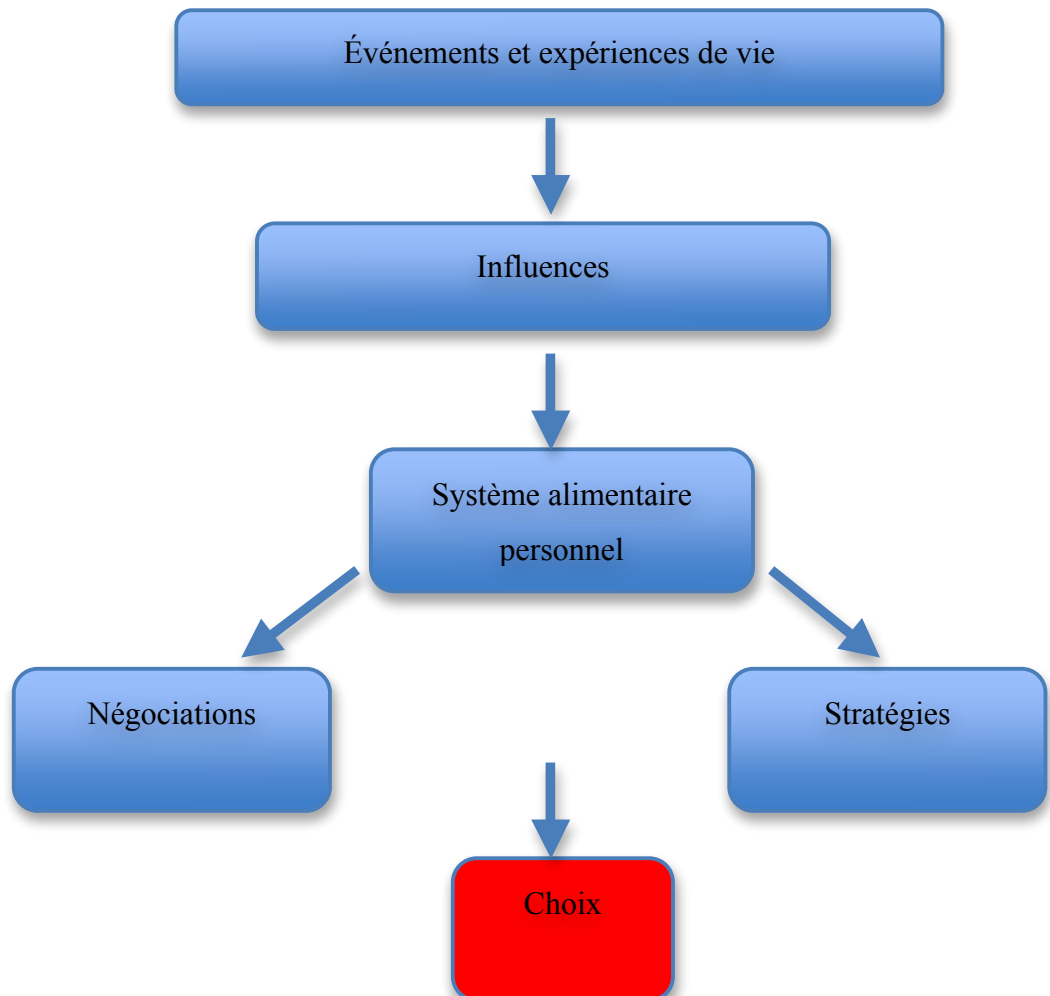
2.2.1 L'étude des choix alimentaires selon l'équipe de l'Université Cornell

Nombreuses sont les études qui explorent les comportements alimentaires chez l'humain. Certaines soulèvent des facteurs de choix alimentaires affectant les comportements alimentaires, cependant, peu avaient suggéré un modèle complet de processus des choix alimentaires avant celui développé par Furst et son équipe à l'Université Cornell. C'est d'ailleurs pourquoi ce modèle est souvent utilisé pour étudier le processus de choix alimentaires des individus (Furst, Connors et al. 1996). Ce modèle, sous forme d'entonnoir, illustre les attributs du processus de choix alimentaire, où un seul choix alimentaire résulte de plusieurs facteurs en interaction. Les facteurs affectant les choix alimentaires ont été groupés en trois composantes soit les événements et expériences de la vie, les influences et le système personnel.

Les événements de la vie façonnent les influences (idéaux, facteurs personnels, ressources, facteurs sociaux et contexte actuel) qui émergent en situation de choix alimentaire et influent ainsi la façon dont les gens construisent et exécutent leur système personnel au plan alimentaire. Le système alimentaire peut être plus délibéré, lorsque le choix à faire incite une négociation au niveau

des valeurs individuelles (perceptions sensorielles, considérations financières, praticité, santé et nutrition, gestion des relations, et qualité), ou automatiques, lorsque des stratégies sont déjà en place basée sur des réflexions passées.

Figure 1. Modèle adapté de Furst et al. (1996) pour le choix alimentaire



Le groupe de recherche a publié une autre étude, qui avait pour but d'explorer le système alimentaire personnel du modèle de processus de choix alimentaire (Furst, Connors et al. 1996). Comprendre le système alimentaire personnel peut être utile pour développer des théories sur les comportements alimentaires et communiquer des messages santé sur l'alimentation et la nutrition. Pour cette seconde étude, 86 adultes de la région de New York ont été rencontrés pour des entrevues en profondeur semi-structurées (Connors, Bisogni et al. 2001). L'analyse des données a permis de conclure que les valeurs associées aux choix alimentaires sont souvent en conflits. Les cinq valeurs les plus souvent décrites par les sujets sont la santé, le goût, le coût, le temps/praticité et la gestion des relations. Les sujets ont de plus mentionné ne pas souhaiter se sentir coupables à propos de leur choix alimentaire. Trois processus ont alors émergé pour créer un système alimentaire personnel : la catégorisation des aliments et des situations, la priorisation des valeurs conflictuelles liées aux choix alimentaires et la recherche d'équilibre entre les stratégies et les priorités à travers les situations de consommation alimentaire afin de rencontrer les valeurs les plus importantes pour les sujets.

Les auteurs ont relevé que dans la priorisation des valeurs conflictuelles, les femmes étaient souvent plus accommodantes que les hommes, plaçant leurs relations sociales en premier, quand confrontées à des valeurs conflictuelles liées aux choix alimentaires. Aussi, les parents ont rapporté que les préférences et les besoins santé de leurs enfants étaient prioritaires dans leurs décisions de choix alimentaires (Connors, Bisogni et al. 2001).

Le même groupe de recherche, a continué à étudier le processus des choix alimentaires dans le but de développer un modèle conceptuel sur la relation entre les identités et l'acte de manger. Cette étude américaine a été menée sur 17 adultes de race blanche à l'aide d'entrevues en profondeur (Bisogni,

Connors et al. 2002). Les participants ont rapporté différents types d'identités liées à l'acte de manger que les auteurs ont regroupé en trois groupes : identités liées à l'acte de manger, identités liées à d'autres caractéristiques personnelles et identités liées à des groupes des références ou des catégories sociales. Les identités liées à l'acte de manger incluait le répertoire d'aliments consommés (ex. : personne difficile ou pas), le style d'aliments mangés (ex. : malbouffe vs bon buveur de lait), le style de repas (ex. : 3 repas par jour), la quantité de nourriture mangée et la constance dans les pratiques alimentaires. Pour les identités liées à d'autres caractéristiques personnelles, les participants mentionnaient leur orientation relativement à la santé, à l'image corporelle, à la notion de contrôle par rapport à leur alimentation, à la satisfaction ou la gratification dérivée de l'acte de manger, à l'importance de la nourriture dans leur vie, à leur degré de flexibilité, à certains traits physiologiques ou en terme d'expertise ou d'accomplissement envers leurs connaissances ou leurs pratiques. Pour les identités liées à des groupes de référence ou des catégories sociales, les scénarios d'identités utilisés par les participants étaient souvent en lien avec la norme, ou comment le sujet se compare aux autres. Les relations interpersonnelles et les rôles étaient aussi des sources d'identités pour certains participants. Par exemple, une mère de l'étude a expliqué son rôle de modèle pour ses enfants et a exprimé de l'inquiétude quant à son comportement restrictif. De plus, les participants ont rapporté que ces identités sont impliquées dans plusieurs processus dont le développement et la révision d'identités, l'évaluation et l'appropriation des identités.

2.2.2 L'étude des prises alimentaires

Du côté français, le sociologue Jean-Pierre Poulain propose un cadre conceptuel pour étudier les prises alimentaires (Poulain 2002). Poulain définit les prises

alimentaires comme suit : « toute ingestion de produit solide ou liquide ayant une charge calorique ». Il inclut donc autant les repas que les collations ou tout autre aliment ou boisson ingérée. Poulain tient compte de 6 dimensions comme scénarios de la prise alimentaire : la dimension temporelle, la structure de la prise, la dimension spatiale, la logique de choix, l'environnement social et la position corporelle.

La dimension temporelle tient compte du moment de la journée et de la durée des prises alimentaires. La structure de la prise comprend le nombre de prises et leurs combinaisons pour les repas ainsi que le nombre et la nature de la prise pour les aliments mangés hors repas. La dimension spatiale distingue les prises alimentaires consommées à la maison de celles hors domicile. La logique de choix s'attarde sur la personne choisissant le repas, soit une logique personnelle ou déléguée. La dimension de l'environnement social étudie le contexte (solitaire ou en groupe) de la prise alimentaire. Finalement, la position corporelle, soit debout, assise ou couchée est qualifiée.

L'équipe de l'Université Cornell s'est aussi attardée sur la nature situationnelle des prises alimentaires à travers l'analyse d'entrevues et de sept rappels de 24 heures consécutifs sur un groupe de 42 adultes américains (Bisogni, Falk et al. 2007). Cette étude a permis de faire émerger un cadre conceptuel comprenant huit dimensions sur les épisodes liés à la consommation de nourriture et de breuvages. Au centre de ce modèle, les mentions liées aux aliments ou boissons consommés. Autour de cet élément central se trouvent le temps, l'endroit, les activités, l'environnement social, les processus mentaux et la condition physique. En comparaison avec le modèle de Poulain (Poulain 2002), le modèle suggère que chacune des dimensions se chevauche, les scénarios des répondants incluaient habituellement plus d'une dimension lors de la description de leurs prises alimentaires.

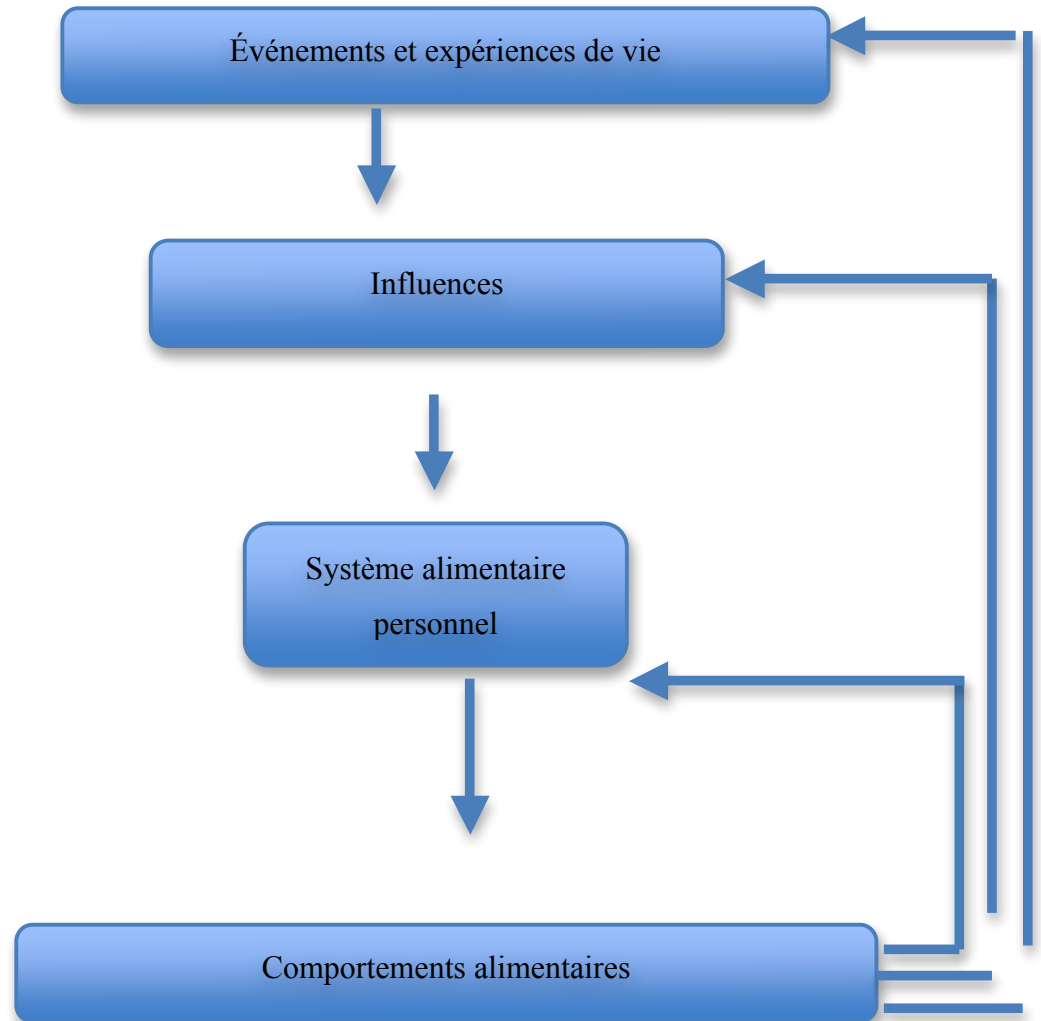
Une seconde étude américaine réalisée à partir des mêmes données d'entrevues a exploré la manière dont les adultes construisent leur repas du soir (Blake, Bisogni et al. 2008). Les auteurs avancent qu'une meilleure compréhension de la façon dont les gens construisent leur repas du soir pourrait permettre de mieux comprendre la relation entre le processus cognitif et les comportements alimentaires en résultant. Les participants ont exprimé des valeurs dominantes à travers la description de leur repas du soir. La valeur la plus fréquente est celle liée au temps en famille, suivi du moment de relaxation associée à ce moment. Huit scénarios ont émergé de la description des participants : scénario de pourvoyeur, scénario égalitaire, scénario d'une personne qui peine à s'en sortir, scénario tout est permis, scénario cuisinier de la famille, scénario de chef de famille/table, scénario d'organisateur, et scénario alimentation fonctionnelle où l'on mange pour manger. L'étendue des scénarios, de même que leur flexibilité et le niveau de chevauchement avec d'autres comportements alimentaires varie, cependant, les auteurs ont remarqué que les participants qui plaçaient une grande importance dans les repas du soir avaient des scénarios plus élaborés que ceux qui y voyaient seulement un moment pour se nourrir.

2.2.3 Le modèle de processus de choix alimentaire selon Sobal et Bisogni

Le *Cornell Food Choice Research Group* qui a d'abord développé le modèle de Furst et al en 1996 (Furst, Connors et al. 1996), raffina le modèle pour en arriver à un modèle plus complet, publié en 2009 (Sobal and Bisogni 2009). Le modèle comporte trois groupes ou éléments de facteurs de choix alimentaires qui influencent les comportements alimentaires, soit les événements et expériences de vie, les influences et les systèmes alimentaires personnels.

Toutes les parties du modèle interagissent entre elles afin de produire les choix alimentaires menant à des comportements alimentaires.

Figure 2. Modèle adapté de Sobal et Bisogni (2009) pour le choix alimentaire



Dans le cadre de cette étude, nous utiliserons le modèle de Sobal et Bisogni (Sobal and Bisogni 2009). Nous expliquerons ici chacune des parties du modèle qui nous permettra de qualifier les choix alimentaires des mères à l'aide des explications et exemples fournis dans l'article.

Les événements et expériences de vie

Les événements et expériences de vie incluent les **trajectoires**, les **transitions** et **moments décisifs**, le **momentum** et les **contextes globaux**. Cette catégorie inclut tous les événements et expériences que les gens ont eu avant les choix alimentaires actuels ainsi que leurs attentes quant à des possibilités futures. Cet aspect est dynamique plutôt que linéaire.

Pour les **trajectoires**, les auteurs donnent l'exemple de l'alimentation durant l'enfance qui fournit des racines alimentaires (*food roots*) et qui amène les gens à développer des rôles et identités qui se transforment en scénarios de choix alimentaires. Les **transitions** sont des changements dans les trajectoires de choix alimentaires dus à des changements significatifs dans les événements de vie tels qu'un mariage, une retraite, une maladie. Les **moments décisifs** sont des transitions majeures qui changent les choix alimentaires radicalement, comme un changement dans l'alimentation suivant une opération sévère. Le **momentum** est le moment auquel les transitions ou moments décisifs se passent. Finalement, les **contextes globaux** sont définis par l'environnement macro et micro. Au niveau macro sont les marqueurs sociaux, culturels, politiques, économiques et autres conditions qui facilitent et/ou contraignent les choix alimentaires. Au niveau micro se situent les familles, amis, écoles, lieux de travail, communautés ou autres structures sociales ou physiques dessinant les trajectoires alimentaires.

Les influences

Les influences incluent les **idéaux culturels**, les **facteurs personnels**, les **ressources**, les **facteurs sociaux** et le **contexte actuel**. Toutes ces catégories interagissent entre elles. Ce sont les facteurs physiques, psychologiques et sociaux qui nous font décider quoi manger, quand, où, avec qui et combien.

Les **idéaux culturels** sont un système appris de règles et plans partagés par un groupe. Ces idéaux procurent des points de référence pour que les gens puissent déterminer si un comportement alimentaire est considéré comme approprié, normal, inapproprié ou inacceptable. Les **facteurs personnels** sont les attributs des individus qui influencent leur choix alimentaire et leurs comportements. Les facteurs personnels sont biopsychosociaux. Au niveau physiologique, les auteurs donnent comme exemple la prédisposition à des maladies ou la sensibilité à certains goûts. Le côté psychologique inclut les préférences alimentaires et la personnalité. Le niveau social peut inclure le rôle parental ou le rôle dans le couple. Les **ressources** correspondent à ce qui est considéré par les gens au moment de faire des choix alimentaires. Nommons les ressources financières, matérielles (équipement, espace), humaines (connaissances), sociales (relations) et culturelles (valeurs, traditions). Les **facteurs sociaux** sont les relations qui facilitent ou non les choix alimentaires comme la plupart des prises alimentaires se faisant dans un contexte non individuel. Finalement, le **contexte actuel** est constitué de l'environnement social (conditions économiques, politiques gouvernementales et médias) et de l'environnement physique (climat, structure physique et autres matériels).

Système alimentaire personnel

Les systèmes alimentaires personnels incluent les **valeurs associées aux choix alimentaires**, la **classification des aliments et des situations**, la **négociation et l'équilibre des valeurs** et la **formation et la révision des stratégies, scénarios et routines**. Les individus développent un système alimentaire

personnel afin de guider leurs comportements alimentaires dans des contextes particuliers.

Les **valeurs associées aux choix alimentaires** incluent les considérations que les gens apportent à leurs choix alimentaires (goût, coût, santé, praticité et relations) ainsi que les raisons et émotions rattachées à ces considérations. Ces valeurs sont dynamiques et situationnelles. Afin de simplifier les décisions alimentaires, les gens utilisent une **classification des aliments et des situations**. Cette classification correspond à des catégories développées selon les caractéristiques des aliments, des contextes ou des expériences personnelles. La classification est nécessaire pour déterminer ce qui est mangeable, quoi consommer, quand et avec qui. Les classifications peuvent être culturelles, sociales ou individuelles. La **négociation et l'équilibre des valeurs** sont cruciales puisque dans les choix alimentaires, il est rare de pouvoir combler toutes les valeurs. Finalement, la **formation et la révision de stratégies, scénarios et routines** est ce qui est le plus proche des comportements alimentaires. Les **stratégies** sont développées pour pouvoir conjuguer les valeurs avec les comportements. Celles-ci simplifient les choix alimentaires en fournissant des normes comme l'élimination, la substitution, l'addition, la modification, et la ritualisation. Les **scénarios** sont les connaissances et les attentes quant à une situation en lien avec les comportements alimentaires. Finalement, les **routines** sont les stratégies et scénarios qui fonctionnant bien deviennent des routines, permettant de prédire les choix futurs et de se sentir confortables avec ceux-ci.

Comportements alimentaires

Les comportements alimentaires évalués sont les suivants : acquérir, préparer, servir, manger, ranger, donner, nettoyer.

Entre les événements et expériences de vie, les influences et le système alimentaire personnel, on réalise qu'une multitude de facteurs influencent les comportements alimentaires et définissent le processus de choix alimentaires. Parmi tous ces facteurs, les sources d'information sont particulièrement importantes dans ce processus de choix. Nous nous y attarderons dans la prochaine section de cette revue de littérature.

2.3. Sources d'information en nutrition

Plusieurs études autant au Canada qu'aux États-Unis s'intéressent aux sources d'information en nutrition de leur population ainsi qu'à la crédibilité que les gens y accordent. Dans un contexte où un écart persiste entre ce qui est recommandé par les professionnels de la santé et les comportements des gens, l'étude des sources d'information est essentielle pour comprendre les raisons de cette différence.

2.3.1 Les sources d'information en nutrition et leur crédibilité

Une étude s'est attardée aux sources d'information des Canadiens ainsi qu'à la crédibilité qu'ils y accordent à l'aide d'un sondage national mené en mars 2002 sur le site des Diététistes du Canada. Des 1270 questionnaires remplis, 870 ont été retenus pour l'analyse (Marquis, Dubeau et al. 2005). Selon cette étude, les Canadiens favoriseraient les sources d'information en nutrition sous forme écrite. En effet, parmi quinze choix de sources d'information en nutrition, les magazines (49 %), les livres (42 %), l'Internet (40 %), les étiquettes nutritionnelles (37 %) et les brochures (35 %) sont les sources qui ont été identifiées comme étant utilisées le plus fréquemment par les répondants. Pour ce qui est de la crédibilité accordée aux différentes sources, un grand nombre de répondants disent être très confiants dans l'information en nutrition reçue des professionnels de la santé, comme les diététistes (88 %), les médecins (61 %), et les infirmières (46 %). Un bon nombre de sujets ont aussi mentionné être très confiants dans certaines sources d'information en nutrition écrite, comme celles venant de livres (54 %), du gouvernement (53 %), et de l'Internet (34 %).

Le Conseil canadien des aliments et de la nutrition (CCAN) a aussi questionné les Canadiens sur leurs sources d'information en nutrition dans son plus récent rapport *Tracking Nutrition Trends* (2008). Cette septième édition du rapport, désormais compilé grâce à l'analyse de sondages électroniques, a été menée sur un échantillon de 2003 sujets, représentatif de la population canadienne (CCAN 2008). Parmi les sources d'information en nutrition les plus fréquemment utilisées, les étiquettes nutritionnelles arrivent en premier avec une utilisation par 68 % des Canadiens, suivi de l'Internet (51 %), des magazines, journaux et revues (46 %), des amis, familles ou collègues (41 %) et des médecins et autres professionnels de la santé (40 %). Pour ce qui est de la crédibilité accordée à ces sources, tout comme dans le sondage des Diététistes du Canada (Marquis, Dubeau et al. 2005), les professionnels de la santé sont considérés comme les sources les plus crédibles. Les diététistes arrivent au premier rang; 82 % des Canadiens interrogés les considèrent comme très ou extrêmement crédibles, suivi des associations de santé (81 %) et des médecins et autres professionnels de la santé (81 %). Marquis et Dubeau suggèrent que les sources considérées comme les plus crédibles ne sont pas nécessairement utilisées le plus parce qu'elles ne sont pas toujours les plus accessibles.

La situation semble d'ailleurs être semblable aux États-Unis selon les données du *Nutrition and You : Trends 2008*. Ce sondage américain mené par l'*American Dietetic Association* (ADA) entre le 15 février et le 7 mars 2008 à l'aide d'entrevues téléphoniques sur 783 sujets, vise à mesurer les attitudes, connaissances, croyances et comportements à l'égard de la nourriture et la nutrition des Américains afin d'identifier des tendances et d'évaluer l'évolution des attitudes et comportements (ADA 2008). Les sources d'information sur la nutrition et les aliments les plus populaires des Américains sont la télévision (63 %), suivi des magazines (45 %) et de l'Internet (24 %). Alors que l'utilisation de la plupart des principales sources d'information en nutrition a chuté, l'utilisation de l'Internet est la seule source à être de plus en plus utilisée,

en hausse de 13 % en 2002 à 24 % en 2008. Cependant, tout comme chez les Canadiens, ce ne sont pas les sources les plus populaires chez les Américains qui sont nécessairement les plus crédibles. En effet, les diététistes et les nutritionnistes sont considérées comme les plus crédibles avec 78 % des répondants qui les identifient comme très crédibles, suivi des médecins (61 %) et des infirmiers (57 %).

Une chercheuse de l'Université de l'Illinois a évalué les stratégies les plus efficaces dans la conception des messages médiatiques sur la santé et la nutrition (Wilson 2007). Elle s'intéresse d'ailleurs à l'importance des sources d'information dans ce contexte. En se basant sur le cadre conceptuel *Elaboration Likelihood Model* (ELM), elle énonce certains facteurs qui peuvent influencer l'effet de la source d'information, dont la crédibilité, l'appréciation, la similarité entre le messenger et le receveur, et l'apparence physique du messenger. D'abord, la crédibilité serait basée sur deux facteurs, soient l'expertise et la confiance. Alors qu'il serait possible de croire que plus la crédibilité augmente, plus l'efficacité du message le sera, l'auteur explique plutôt que cette relation dépend du receveur. Selon le modèle ELM, la crédibilité de la source sera plus efficace si le sujet n'est pas personnellement impliqué à l'égard du sujet du message. En n'étant pas engagé, il pourra se laisser influencer par des éléments extérieurs au message. Aussi, même si l'appréciation de la source est moins importante que la crédibilité de cette dernière, l'effet de l'appréciation sera plus efficace si le sujet n'est pas directement affecté par le message. La similarité d'âge, de sexe, d'ethnicité et d'occupation entre le sujet et le messenger peut avoir un effet ou non sur l'acceptation du message selon les cas. Finalement, l'apparence physique peut être persuasive, mais moins que la crédibilité. Selon l'auteur, l'apparence physique influencerait surtout l'appréciation de la source.

2.3.2 L'Internet comme source d'information en nutrition

L'information en nutrition sur Internet est faramineuse. En faisant une recherche sur le moteur Google en utilisant les mots « conseils nutritionnels », nous obtenons plus de 7 millions de résultats. En utilisant les mêmes mots, mais en anglais, soit « *nutrition advice* », nous obtenons 112 millions de résultats.¹

Toujours selon l'étude des Diététistes du Canada, Marquis et Dubeau ont exploré le potentiel du Web pour aborder des sujets d'intérêt en nutrition (Marquis and Dubeau 2006). La plupart (87 %) des répondants disent utiliser l'Internet comme source d'information en nutrition; 40 % disent l'utiliser souvent, 47 % disent l'utiliser de temps en temps et 14 % des répondants disent l'utiliser rarement ou jamais. Au niveau de la crédibilité, 34 % des répondants sont très confiants dans le Web comme source d'information en nutrition, alors que 62 % sont légèrement confiants et 4 % pas confiants du tout (Marquis and Dubeau 2006).

Pour certains sujets touchant particulièrement les mères, alors que l'Internet est fortement utilisé pour trouver de l'information, les répondants disent en même temps ne pas accorder une grande crédibilité à l'information trouvée. Par exemple, alors que 48 % des répondants disent chercher souvent de l'information sur l'allaitement et l'alimentation des enfants, 62 % disent être peu confiants quant à cette source d'information. De même pour les informations liées à la grossesse, 47 % des répondants utilisent l'Internet, alors que 59 % des répondants sont peu confiants envers cette source.

¹ Données recueillies en mai 2011 à l'aide du moteur de recherche Google (www.google.com)

2.3.3 Les multiples sources d'information et la cacophonie

En 2006, *l'American Dietetic Association* (ADA) a publié un rapport sur la désinformation sur les aliments et la nutrition (Wansink 2006). L'ADA définit la désinformation comme des informations erronées, incomplètes ou trompeuses sans base scientifique valide disséminée de façon naïve ou intéressée. La position de l'ADA est que la désinformation peut avoir des effets dangereux sur la santé, le bien-être et le statut économique des consommateurs. En effet, les consommateurs ayant pris conscience de l'importance de la nutrition pour la santé, la place qui y est accordée par les médias est grandissante. Or, les médias ne fournissent souvent pas assez de mise en contexte pour permettre aux consommateurs de bien comprendre les études ou accordent une importance disproportionnée à des découvertes préliminaires et pas encore prouvées. La désinformation peut être disséminée par la mésinterprétation des études scientifiques dans les médias, sur Internet, par l'industrie et même par le bouche à oreille entre amis et famille.

Cette désinformation amène une cacophonie et une confusion qui a amené l'ADA a publié un second rapport en 2007 qui suggère d'utiliser une approche visant l'alimentation globale pour communiquer de l'information sur l'alimentation et la nutrition (Nitzke and Freeland-Graves 2007). L'ADA explique la cacophonie et la confusion comme suit. D'abord, la nutrition est très présente dans le paysage médiatique et la plupart des recommandations mettent l'accent sur ce qui doit être évité plutôt que ce qui devrait être favorisé, ces messages font qu'il est difficile de savoir quoi faire. De plus, l'abondance d'information sur la nutrition venant de sources fiables ou non amène une confusion chez le public et peut même amener des sentiments de culpabilité, d'inquiétude, de colère, de peur ainsi que l'inaction. L'ADA recommande donc de promouvoir la variété, la modération et l'amélioration graduelle, de mettre en valeur l'alimentation globale plutôt que certains nutriments ou aliments

individuels et de comprendre l'importance d'obtenir les nutriments des aliments plutôt que se fier à des suppléments ou des aliments fortifiés.

La situation de cacophonie alimentaire n'est pas spécifique à l'Amérique du Nord. Déjà en 2002, le sociologue français Jean-Pierre Poulain expliquait la cacophonie alimentaire comme suit :

« Ce qui caractérise la situation du mangeur moderne n'est pas l'absence de règles, mais plutôt le foisonnement de discours contradictoires sur le mode du "il faut". » (Poulain 2002)

Les professionnels de la santé étudient d'ailleurs les sources d'information et les meilleures façons de communiquer sur la nutrition pour comprendre l'écart entre ce qui est prescrit en termes d'alimentation santé et les comportements des gens. Une étude canadienne, menée auprès de 3 groupes ethnoculturels au Canada, explorant les choix alimentaires des familles s'est penchée sur l'écart entre ce qui est prescrit par les recommandations nutritionnelles et les pratiques alimentaires de la population. Cent-cinq sujets ont été rencontrés et la collecte de données s'est faite par entrevues individuelles (Ristovski-Slijepcevic, Chapman et al. 2008). L'analyse qualitative de ces données a permis de conclure que cet écart n'est pas seulement dû au fait que les messages ne parviennent pas aux consommateurs ou encore qu'ils ne sont pas bien compris par ces derniers. Les auteurs suggèrent plutôt que plusieurs autres discours sur la saine alimentation sont présents dans le paysage canadien. En effet, en plus de faire référence aux guides nutritionnels les plus connus (ex. : guide alimentaire canadien), les participants questionnés ont aussi fait référence à un discours culturel ou traditionnel et à un discours éthique. Cette multiplicité de discours permet de comprendre les pratiques alimentaires diversifiées des Canadiens et contribue également à la cacophonie alimentaire décrite précédemment.

L'interprétation de ces recommandations selon le système personnel de chacun est définitivement en cause justifiant la présence de nombreux modèles d'analyse des choix alimentaires développés (Furst, Connors et al. 1996; Poulain 2002; Sobal and Bisogni 2009).

2.3.4 Un rejet de la norme

La multitude d'informations en nutrition amène une cacophonie et une confusion chez les consommateurs qui peuvent ultimement les amener à rejeter la norme nutritionnelle.

Les données du *Nutrition and You : Trends 2008* se penche aussi sur l'attitude des Américains envers le maintien et l'atteinte d'une alimentation santé (ADA 2008). Étonnamment, alors que 67 % des répondants disent que l'alimentation et la nutrition sont très importantes pour eux, seulement 43 % d'entre eux disent faire tout ce qu'ils peuvent pour manger sainement. Parmi les répondants, 28 % disent savoir qu'ils devraient le faire, cette catégorie de répondants considère que le maintien d'une saine alimentation et la pratique régulière d'activité physique sont très importants, mais n'ont pas encore pris des actions pour faire tout ce qu'ils peuvent pour manger sainement. Par ailleurs, 19 % des répondants disent quant à eux ne pas vouloir en entendre parler. Pour les répondants de cette dernière catégorie, l'alimentation et l'exercice ne sont pas très importants. Les raisons les plus fréquemment données pour expliquer les raisons de ne pas en faire plus pour atteindre une alimentation équilibrée sont d'abord la satisfaction avec la façon dont ils mangent actuellement (79 %), suivi du refus de renoncer à des aliments qu'ils aiment (73 %). Fait d'intérêt, 41 % des adultes sondés disent ne pas en faire plus parce qu'ils ne comprennent pas les recommandations en nutrition. Il est donc intéressant de constater

qu'alors que l'information en nutrition est de plus en plus présente, la proportion de personnes disant ne pas en faire plus pour atteindre une alimentation équilibrée a augmenté de 26 % à 41 % entre 2000 et 2008.

Cette situation de rejet de la norme nutritionnelle a d'ailleurs été explorée dans une étude américaine à l'aide de données collectées par le biais d'un sondage téléphonique mené sur 1751 adultes de l'état de Washington entre 1997 et 1998, d'abord conçu pour évaluer les attitudes et les comportements liés aux risques de cancer et à sa prévention (Patterson, Satia et al. 2001). Comme l'étude est basée sur des données transversales, les données recueillies ne permettent pas de tirer des conclusions entre une situation de rejet de la norme et un changement des comportements alimentaires. Toutefois, les auteurs ont soulevé certaines corrélations intéressantes. D'abord, ils définissent le rejet de la norme nutritionnelle (*nutrition backlash*) comme une vaste gamme d'émotions négatives entourant les recommandations nutritionnelles, qui pourraient englober le scepticisme, la colère, la culpabilité, l'inquiétude, la peur et l'impuissance. Les résultats de leurs analyses ne permettent toutefois pas de penser que le rejet de la norme nutritionnelle soit une situation largement répandue aux États-Unis à la fin des années 90. En effet, certains résultats vont à l'opposé d'un rejet de la norme nutritionnelle. En effet, 91 % des répondants pensent que la recherche en nutrition les aiderait à vivre plus longtemps, 79 % sont contre l'énoncé disant qu'ils ont décidé d'arrêter de se préoccuper du gras dans leur alimentation et 76 % seraient d'accord avec des mentions d'alerte sur les aliments à haute teneur en gras. À l'opposé, certains résultats démontrent des sentiments négatifs énumérés plus haut, évocateurs d'un rejet de la norme nutritionnelle. Près de 70 % des répondants considèrent que les Américains sont obsédés par le gras dans leur alimentation et que le gouvernement ne devrait pas dire aux gens quoi manger. De même, 43 % des répondants se disent lassés d'entendre parler d'aliments qui devraient être mangés ou pas et près de 40 % d'entre eux disent que les recommandations nutritionnelles devraient être prises

avec un grain de sel. Finalement, lorsque les auteurs ont validé leurs réponses en les comparant à certains énoncés avec des paramètres d'une saine alimentation, les indicateurs de rejet de la norme nutritionnelle étaient associés avec une alimentation plus riche en gras et le fait de manger moins de fruits et de légumes.

Le cas des mères et de leur rejet ou de leur manque de confiance dans l'information nutritionnelle est particulièrement pertinent à notre étude. Une étude anglaise a évalué la confiance des mères dans l'information nutritionnelle. Plus particulièrement, les auteurs ont étudié comment la confiance ou la perte de confiance s'établit et peut-être expliqué par les mères, à l'aide d'analyse d'entrevues conduites sur 12 mères britanniques au sujet de la nourriture et des choix alimentaires (O'Key and Hugh-Jones 2010). L'analyse a fait ressortir deux positions. D'abord, toutes les mères de l'étude ont exprimé de la méfiance par rapport à l'information et aux messages sur la saine alimentation. Plusieurs raisons sont mentionnées, allant des messages inconsistants, qui changent à travers le temps jusqu'au fait que les messages pourraient être influencés et donc biaisés par l'industrie ou d'autres groupes pouvant y voir un intérêt. Ensuite, les mères expliquent leur manque de confiance par leur savoir et instinct maternel. Elles définissent ce savoir comme des connaissances qui seraient complètes, privilégiées et suffisantes, développées instinctivement et qui leur permettrait de savoir comment nourrir leurs enfants. Bref, les auteurs en concluent que les conseils nutritionnels donnés publiquement pourraient compromettre leur identité de bonne mère et aller à l'encontre de l'instinct maternel. Ils suggèrent donc qu'une attention soit portée aux messages et aux interventions auprès de ce groupe afin que ceux-ci facilitent les choix alimentaires sans toutefois menacer leur identité maternelle.

Autant au Canada qu'aux États-Unis, il semble y avoir une dichotomie entre les sources d'information en nutrition les plus fréquemment utilisées et la

crédibilité accordée à celles-ci, probablement une résultante de l'accessibilité réduite à certaines sources hautement crédibles comme les professionnels de la santé. La multitude de sources d'information en nutrition peut amener une situation de cacophonie et de confusion et ultimement entraîner un rejet de la norme nutritionnel par les consommateurs. Ce rejet serait particulièrement inquiétant chez les mères, encore aujourd'hui gardiennes incontestées de l'alimentation de leur famille et influence majeure dans le développement des comportements alimentaires des populations grandissantes. La multitude des sources d'information en nutrition peut expliquer l'écart entre ce qui est prescrit par les professionnels de la santé et ce qui est fait par le public. Comme l'Internet est le média dont l'utilisation est en forte croissance, il est d'intérêt de se pencher sur les discours qui y sont présentés sur la nutrition et qui visent les mères.

2.4. Médias sociaux et santé

Nous commencerons par dresser le portrait de l'utilisation d'Internet et des médias sociaux au Canada et au Québec. Nous situerons par la suite l'utilisation des médias sociaux dans un contexte de santé, en relevant les avantages et risques pouvant y être associés.

2.4.1 L'Internet et les médias sociaux au Canada et au Québec

Selon la plus récente enquête canadienne sur l'utilisation de l'Internet de Statistiques Canada, menée sur un échantillon de 23 178 répondants en 2009, 80 % des Canadiens avaient utilisé Internet dans la dernière année (Statistiques Canada 2010). L'utilisation varie cependant grandement selon l'âge. En effet, alors que 97 % des 34 ans et moins avaient utilisé Internet dans la dernière année, seulement 41 % des 65 ans et plus avaient fait de même.

Toujours selon la même enquête, 70 % des Canadiens ont utilisé Internet pour chercher des renseignements médicaux ou liés à la santé, une hausse de plus de 10 % depuis 2007 où 59 % des Canadiens avaient alors cherché de l'information santé sur Internet.

Pour ce qui est des médias sociaux, un sondage mené par la firme Léger Marketing pour le compte du CEFRIO auprès de 1001 adultes québécois en mars 2010 fournit plusieurs statistiques sur l'utilisation de ces nouveaux outils (CEFRIO 2010). Ce sondage démontre que l'utilisation des médias sociaux

s'est intensifiée au Québec en 2010. Aussi, 78 % des internautes québécois² ont fréquenté ou contribué au contenu d'au moins un média social, que ce soit un réseau social (ex. : Facebook), un blogue, ou un micro-blogue (ex. :Twitter). Dans l'amalgame des médias sociaux, ce sont les réseaux sociaux qui sont le plus en hausse chez les Québécois. 30 % des Québécois interrogés³ avaient visité un site de réseautage en 2009, à une hausse de 42 % en 2010. L'utilisation des blogues se généraliserait aussi chez la population québécoise. En 2010, 33 % des adultes québécois avaient consulté un blogue, alors que 28 % d'entre eux avaient fait de même en 2009. Pour ce qui est de leur contribution à des blogues, 16 % des adultes québécois se sont exprimés (en écrivant ou en y laissant un commentaire) sur un blogue en 2010, versus 11 % en 2009. Finalement, l'utilisation du site de microbloguage Twitter reste assez faible, seulement 9 % des Québécois l'utilisaient en 2010.

2.4.2 Les médias sociaux dans un contexte de santé

Au Québec, le lien entre les comportements alimentaires et les médias a surtout été étudié en lien avec la télévision et les magazines (Marquis, Fillion et al. 2005; Hamadeh and Marquis 2008). Cependant, avec la pénétration de plus en plus importante de l'Internet et des médias sociaux, il est pertinent de se demander quels effets auront ses derniers sur les comportements de santé et, dans un contexte nutritionnel, sur les comportements alimentaires.

Un chercheur canadien a proposé un modèle pour comprendre le contexte de la santé dans le Web 2.0, appelé « *Medicine 2.0* » (Eysenbach 2008). Selon ce

² « Internaute québécois : personnes de 18 ans et plus qui utilisent Internet au moins une fois par semaine » (CEFRIQ 2010)

³ « Adultes québécois : l'ensemble des répondants de 18 ans et plus, qu'ils utilisent Internet ou non » (CEFRIQ 2010)

modèle, cinq aspects majeurs émergent en lien avec le Web 2.0 et la santé : le réseautage social, la participation, l'*apomediation*, la collaboration et l'ouverture.

Le même chercheur a aussi proposé trois façons d'évaluer l'accessibilité et la crédibilité de l'information trouvée sur les outils du Web 2.0 (Eysenbach 2007). La première, plus traditionnelle, est l'utilisation d'intermédiaires, comme des professionnels de la santé, pour obtenir de l'information. Par exemple, dans un contexte internet, l'utilisation d'un portail web contenant de l'information émanant seulement de professionnels de la santé. Dans ce cas, l'intermédiaire est le professionnel de la santé. La seconde façon serait d'éliminer complètement l'intermédiaire et aller directement à la source d'information (désintermédiation). Un exemple donné est celui de patients cherchant de l'information santé sur Internet. La dernière, et nouvelle façon, l'*apomediation*, serait une forme spéciale de désintermédiation. Lorsqu'il y a un intermédiaire, le consommateur doit absolument passer par celui-ci pour obtenir l'information et la qualité et la crédibilité de l'information reçue dépend grandement de l'intermédiaire. L'*apomediation* implique quant à elle la présence d'un agent qui pourrait guider le consommateur vers de l'information de qualité sans toutefois être un pré requis à l'obtention de cette information. Le rôle traditionnel de l'intermédiaire est de guider les consommateurs vers l'information crédible et pertinente. En retirant l'intermédiaire, il est possible que les consommateurs s'égarer dans l'abondance d'information présente en santé. Les outils du Web 2.0 pourraient agir comme *apomediateurs* et guider les consommateurs vers l'information exacte. Par exemple, les nombreux blogs spécialisés guident les consommateurs vers des ressources dont la crédibilité varie, mais qui sont utilisés et recommandés par le blogueur, ce qui consiste en une forme d'*apomediation*.

Comme les médias sociaux sont relativement récents et que leur impact sur le comportement des mangeurs a été peu étudié, les articles sur les avantages et risques de ce nouveau type de communication se retrouvent plus facilement dans un contexte de santé général. L'avantage principal des médias sociaux tient dans sa portée.

Une étude espagnole sur les nouvelles technologies dans un contexte de promotion des saines habitudes de vie relève trois avantages à l'utilisation des médias sociaux (Guillen, Sanna et al. 2009). D'abord, la personnalisation, qui consiste en la possibilité de personnaliser le message selon les caractéristiques individuelles de chaque participant. Ensuite, la mobilité avec l'accès au message à tout moment. Finalement, l'adaptation ou le fait que celui-ci puisse être adapté aux circonstances particulières de l'utilisateur au moment précis auquel il le recevra. Selon les auteurs, ce soutien continu adapté et personnalisé permettra de diminuer le niveau de non-observance des recommandations. Finalement, les auteurs concluent que les nouvelles technologies sont peu coûteuses à utiliser et ne requièrent qu'un faible niveau de littératie, ce qui permettrait d'inclure des populations qui sont souvent plus difficiles à rejoindre avec les médias traditionnels.

Dans un autre article traitant des blogues, podcast et wiki comme moyens d'information, l'avantage relevé est plutôt au niveau de la flexibilité du contenu sur les plateformes de Web 2.0. Les contenus peuvent être changés en tout temps et par plusieurs utilisateurs contrairement aux ressources imprimées qui sont fixes (Mathieu 2007).

Par ailleurs, les risques sont reliés à la fonctionnalité même de ces nouveaux moyens de communication. En effet, comme le relève l'American Dietetic Association, les divers types de médias sociaux (chat, blogues, etc.) peuvent facilement servir de forum pour transmettre de l'information nutritionnelle

erronée. Comme l'avantage de ces médias est la rapidité et la pénétration de l'information, des légendes urbaines peuvent rapidement émerger (Wansink 2006).

Un autre risque est le rejet de la norme. Des chercheurs canadiens ont publié une revue de littérature sur l'efficacité des médias sociaux pour le compte d'une association de santé publique (Schein, Wilson et al. 2010). Ils avancent que puisque la qualité de l'information santé retrouvée sur les médias sociaux varie grandement, les utilisateurs sont exposés à des points de vue en opposition avec les recommandations de santé publique et les avancés scientifiques modernes, le tout sans une présentation complète de l'information. Ce point de vue avait déjà été partagé par d'autres chercheurs. Dans un article paru dans le Journal de l'Association médicale canadienne, deux chercheuses suggèrent que l'utilisation des Web 2.0 amène une évolution dans les mouvements contestataires en médecine (Wilson and Keelan 2009). Elles expliquent leur raisonnement comme suit. Alors que dans le passé, les individus dont les croyances se situaient à l'extérieur des courants traditionnels avaient de la difficulté à trouver des gens qui partageaient leur opinion, le Web 2.0 leur permet maintenant de trouver facilement des gens partageant la même opinion. Ils peuvent donc facilement trouver des pairs pour confirmer leurs pensées contestataires.

Les marketeurs ont bien sûr saisi la vague du Web 2.0 afin d'utiliser les avantages de ce dernier (proximité, pouvoir d'influence) pour pouvoir se rapprocher de leur cible. Une étude américaine ayant pour but d'évaluer l'impact d'Internet sur la vie des jeunes, des familles et des communautés (Pew Internet & American Life Project) s'est penchée sur la relation entre les jeunes et les médias sociaux en interrogeant par téléphone un échantillon de 935 jeunes de 12 à 17 ans (Lenhart, Madden et al. December 2007). Un total de 93 % des adolescents interrogés utilise Internet et 64 % de ces derniers ont déjà

créé du contenu sur ce médium. Cette étude indique que les jeunes voient désormais Internet comme une plate-forme d'échanges sociaux, un endroit où ils peuvent partager leurs créations, raconter leur histoire et interagir avec les autres.

Une autre étude américaine a fait une revue des données traitant du marketing alimentaire interactif auprès des adolescents (Montgomery, Chester et al. 2009). L'attrait des nouveaux médias sociaux s'insérerait parfaitement dans la recherche d'autonomie vécue à l'adolescence. En effet, les médias sociaux procurent aux adolescents un sentiment de liberté leur permettant de se distancer du monde des adultes qui régit les autres sphères de leurs vies comme leurs écoles et leurs maisons. Les auteurs parlent de plus d'un nouveau *paradigme de marketing digital*. Ce nouveau paradigme s'exprime par 6 concepts qui viennent directement rejoindre les adolescents et peuvent influencer leurs comportements de consommateur. D'abord, la *présence* (ou connexion) *omniprésente*. Avec les médias sociaux, les grandes entreprises alimentaires peuvent maintenant rejoindre leurs publics de plusieurs manières et en tout temps, en utilisant des messages textes, des coupons électroniques, des vidéos, etc. pour promouvoir leurs produits. Ensuite une *personnalisation* qui permet de cibler les messages comme jamais. En effet, comme les jeunes sont très impliqués sur les réseaux sociaux et partagent plusieurs informations sur leurs préférences et attitudes, il est désormais possible pour les marketeurs des grandes compagnies alimentaires de personnaliser quasi instantanément l'offre qui leur sera faite. La *communication bidirectionnelle* est aussi utilisée par le marketing. Les auteurs mentionnent qu'il est possible d'identifier par un monitoring en ligne les utilisateurs « Alpha » qui ont le potentiel de pouvoir influencer le plus de personnes et de les recruter pour aider à transmettre leurs messages. Ceci peut même être fait à l'insu des jeunes utilisateurs, en suggérant de partager un jeu, widget, ou message de façon virale avec leurs contacts. L'*engagement* aussi est grandement facilité par les médias sociaux.

L'expérience vécue est beaucoup plus active qu'auparavant avec la télévision, qu'on qualifie d'expérience passive. En pouvant commenter ou créer du contenu autour d'une marque, la fidélisation est grandement augmentée. Ensuite, l'*immersion* de la publicité dans les autres sphères virtuelles utilisées par les adolescents tels les jeux vidéo. L'article relevait l'exemple de Sony qui s'est associé avec Pizza Hut pour créer le jeu « Everquest II » et où les joueurs peuvent commander de la pizza à même le jeu vidéo. Finalement, la *création de contenu* qui est recherchée par les jeunes et utilisée par les marketeurs pour créer un lien émotionnel entre les jeunes et leurs marques. Par exemple, certaines marques vont offrir à leurs fans la possibilité de créer leurs propres pubs (ex de Doritos au Super-Bowl), les rendant des réels porte-paroles de la marque. Ces pubs seront ensuite visionnées sur YouTube par des milliers de personnes et n'auront presque rien coûté en développement aux compagnies.

2.4.2 Les médias sociaux chez les mères

Les blogues de mères se multiplient et leur popularité est telle que certains blogues (Chroniques d'une mère indigne) sont même adaptés sur d'autres médias tels que télévision et livres. Une étude norvégienne s'est penchée sur l'utilisation des nouvelles technologies et des médias sociaux par les jeunes mères en étudiant la participation de cinq mères à un forum avec vidéoconférence durant la première année de vie de leur enfant (Nystrom and Ohrling 2006). Les résultats ont démontré que les mères voient cette nouvelle approche de partage comme extrêmement positive. Celles-ci rapportent apprécier particulièrement pouvoir confirmer certaines informations auprès d'autres mères et disent se sentir soutenues et soulagées de pouvoir partager leurs expériences. La solitude est aussi mentionnée, les mères affirment que malgré la présence d'un réseau social étendu, elles passent tout de même une

grande partie de la journée seule à la maison avec leur enfant. Pouvoir échanger avec d'autres mères à l'aide d'un média social réduit leur sentiment de solitude.

En résumé, l'utilisation des médias sociaux est en croissance partout dans le monde, de même qu'au Québec et au Canada. Nouveaux dans le portrait médiatique et marketing, certains avantages et inconvénients commencent à être recensés dans un contexte de santé, mais peu d'études se sont penchées sur leurs effets sur les comportements alimentaires des mères.

3. Problématique de recherche

La revue de littérature a démontré le potentiel d'influence important des mères sur le développement des comportements alimentaires de leurs enfants de par les choix alimentaires faits pour leurs familles. Le contexte d'épidémie d'obésité actuellement vécu en Amérique du Nord confirme la pertinence de continuer à étudier leurs choix alimentaires.

Alors que le lien entre les comportements alimentaires et les médias a surtout été étudié avec la télévision et les magazines, l'avènement du Web 2.0 nous amène de nouveaux outils d'analyse. Nous avons donc un outil, le blogue, qui n'est pas encore exploité et qui pourrait nous permettre d'en apprendre davantage sur les choix alimentaires des mères tout en nous permettant de documenter cette nouvelle source d'information en nutrition. Même si les études sont encore embryonnaires, il est possible de penser que les nouveaux médias du Web 2.0 permettront très certainement aux mères de chercher et partager de l'information sur l'alimentation pour elles-mêmes et leurs enfants.

Il pourrait aussi être plausible de penser que les mères vont chercher dans ces réseaux une façon de remplacer le bouche-à-oreille d'avant qui calmait bien des angoisses de mères. De même, ils peuvent choisir ce médium d'information afin d'éviter de passer par des étapes angoissantes de recherche et d'évaluation dans les processus décisionnels multiples qui jalonnent la venue du premier enfant, ce qui s'insère bien dans l'optique d'apomédiation présentée par Eysenbach (Eysenbach 2007; Eysenbach 2008).

L'objectif général de la recherche est de mener une analyse qualitative exploratoire du contenu alimentaire et nutritionnel de blogues tenus par des

mères québécoises. L'état des connaissances actuel ne nous permet pas d'établir d'hypothèses.

Inspiré du modèle de processus de choix alimentaire de Sobal et Bisogni (Sobal and Bisogni 2009), les objectifs spécifiques de la recherche sont :

- Identifier l'importance relative des événements et expériences de vie sur les choix alimentaires des mères blogueuses
- Identifier l'importance relative de diverses sources d'influences sur les choix alimentaires des mères blogueuses
- Identifier l'importance relative des systèmes alimentaires personnels sur les choix alimentaires des mères blogueuses
- Proposer un modèle conceptuel permettant l'analyse de blogues portant sur l'alimentation, la nutrition et les choix alimentaires dans un contexte québécois.

4. Méthodologie

Choix des blogues

Une analyse de contenu systématique sera conduite sur les billets de quatre blogues. Cinq critères d'inclusion furent utilisés pour sélectionner les blogues : les blogueuses devaient être Québécoises, bloguer en français, s'identifier clairement comme mère, aborder l'alimentation, la nutrition ou les comportements alimentaires et être parmi les plus populaires dans leur niche. La popularité des blogues a été établie grâce au classement *top 20 des blogs maman* selon ELLE/Wikio de novembre 2008 (ELLE 2008). Des 20 blogues mentionnés dans ce classement, cinq sont des blogues tenues par des mères québécoises. De ces cinq blogues, les blogues *Chroniques d'une mère indigne*, *Profession Maman* et *Les (Z) Imparfaites* furent retenus pour la richesse de leur contenu en lien avec la nutrition, l'alimentation et les comportements alimentaires. Le blogue d'une mère nutritionniste (*Dans mon assiette*) a aussi été choisi afin d'élargir la variabilité dans le contenu des extraits à analyser et comparer les propos, les autres n'étant pas des professionnelles de la santé.

Description des blogues

Chroniques d'une mère indigne : Sur un ton humoristique, la blogueuse derrière ces chroniques raconte des anecdotes sur sa famille (2 fillettes et son mari) tout en imposant son droit à l'imperfection. Mère indigne a commencé le phénomène du blogue de mères au Québec, son blogue a d'ailleurs été adapté en livre et en série web télé.

Profession Maman : Ingénieure de profession, cette mère a commencé à bloguer avec l'arrivée de sa fille en mars 2006. Plus conservatrice que les autres mères blogueuses, elle partage ses hésitations envers sa nouvelle vie de maman

Les (Z)imparfaites : Le blogue des (Z)imparfaites est dynamisé par deux mères vivant des réalités fort différentes. L'une d'entre elles a deux enfants, alors que

l'autre a des triplés. Tout comme Mère indigne, les (Z)imparfaites utilisent l'humour pour décrire les pressions qui accompagnent la maternité. Comme c'était les blogues, plutôt que les blogueuses qui étaient à l'étude, aucune distinction n'a été faite entre les billets des deux mères,

Dans mon assiette: Ce blogue est hébergé sur le site naitreetgrandir.net, un site spécialisé pour les enfants de moins de 5 ans. Ce site est subventionné par la fondation Lucie et André Chagnon, une société québécoise ayant pour but de prévenir la pauvreté par l'éducation. L'auteure de ce blogue est une diététiste-nutritionniste bien connue au Québec par ses multiples apparitions dans les médias. Elle y partage de l'information sur la nutrition à travers des histoires sur sa famille, composée de deux enfants et de son mari.

Les blogueuses furent rejointes par courriel pour leur demander leur accord pour l'utilisation de leur matériel à des fins de recherche pour un mémoire en nutrition à l'Université de Montréal. Toutes les blogueuses ont donné un accord écrit sur l'utilisation de leur matériel.

Collecte de données

La collecte de données en ligne sur les blogues a débuté au printemps 2010. Tous les billets⁴ en lien avec l'alimentation, la nutrition, les choix alimentaires, les comportements alimentaires, les aliments et les références au corps ont été inclus dans le corpus d'analyse.

⁴ Billet: « Court texte daté et signé, susceptible d'être commenté, qui est publié dans un blogue et dont le contenu, informatif ou intimiste, demeure à l'entière discrétion de son auteur. » (Grand dictionnaire terminologique)

Tableau 1: Recensement des billets des blogues retenus en lien avec l'alimentation

Blogues	Années d'analyse	Nombre de billets total	Nombre de billets en lien avec le sujet
<i>Chroniques d'une mère indigne</i>	Mars 2006- Décembre 2009	284	18
<i>Profession Maman</i>	Mars 2006- Décembre 2009	294	26
<i>Les (Z) Imparfaites</i>	Mai 2008- Décembre 2009	625	52
<i>Dans mon assiette</i>	Mai 2009- Décembre 2009	34	34

Les blogues furent recensés depuis leur création et jusqu'à la fin de 2009. La saturation a été établie comme certains blogues n'étaient plus dynamisés aussi fréquemment et que le corpus était suffisant avec 492 pages de billets à analyser. Même si le blogue *Dans mon assiette* a été mis en ligne plus tardivement que les autres blogues analysés et qu'il contient donc un nombre moins élevé de billets, il fut inclus puisque, comme il est écrit par une nutritionniste, tous les billets étaient en lien avec notre sujet d'intérêt.

Cadre de référence et analyse

L'analyse de contenu nutritionnel et alimentaire des blogues fut effectuée à partir du cadre conceptuel proposé par Sobal et Bisogni (Sobal and Bisogni 2009). Le modèle de Sobal et Bisogni a été retenu parce que c'est le modèle le plus complet incluant l'ensemble des attributs des choix alimentaires ainsi qu'une description des comportements alimentaires.

Une première ébauche de la clé de codification incluant les variables déterminantes du modèle de Sobal et Bisogni (Voir Annexe 1) a été élaborée. Les billets d'un premier blogue furent codés pour pré tester la grille de codification. La directrice de recherche a validé le pré-test, afin de mieux orienter l'étendue de la codification. La clé de codification a été affinée après cette première codification. Deux variables ont été ajoutées au modèle initial pour mieux rendre compte de l'ensemble des billets (*Trajectoires orientées vers l'avenir* et *Produits commerciaux*). Les trois autres blogues furent codés avec cette nouvelle grille et la codification du premier blogue testé a été ajustée. La clé de codification a été bonifiée en cours de codification pour la rendre la plus complète possible.

Pour ce qui est de la validité de l'analyse, la directrice de recherche a révisé la codification de tous les billets (triangulation analytique). Les extraits pour lesquels des différences de codification se présentaient furent discutés et un consensus fut possible dans tous les cas.

La codification a été faite à l'aide du logiciel NVivo version 1.1.127.

Considération éthique

Ce projet a été soumis au Comité d'éthique de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, qui a statué qu'il ne nécessitait pas d'approbation éthique. Certaines pistes de réflexion ont toutefois été soulevées. Entre autres, le comité demandait de réfléchir aux autres participants des blogues. Pourrait-on leur faire connaître notre démarche? Pourrait-on les faire bénéficier des résultats de nos recherches? Il pourrait donc être intéressant de partager les résultats de notre recherche avec les mères tenant les blogues étudiées afin qu'elles puissent transmettre l'information aux personnes lisant leurs blogues.

5. Résultats

Les résultats de l'analyse font l'objet d'un article scientifique qui sera soumis pour publication dans le *Journal of Nutrition Education and Behavior*. L'article intégral incluant les résultats, la discussion ainsi que les limites et pistes de recherche est présenté ici suivi de résultats complémentaires et d'une discussion complémentaire.

5.1 Article soumis au *Journal of Nutrition Education and Behavior*

Food Choice Process of Mothers for their Family: A Qualitative Study Among Bloggers from Quebec, Canada

Objective: To conduct an exploratory qualitative study on the food choices of mothers for the family throughout the analysis of blogs.

Design: The food choice process model by Sobal and Bisogni served as the framework for understanding variables implicated in the daily food choice of mothers for their family.

Participants: 4 blogs (written by 5 French Canadian mothers)

Phenomenon of Interest: Food choice process of mothers

Analysis: Blog posts were reviewed, selected on relevance to the topic and coded according to the categories and subcategories of the chosen conceptual model. Analysis was performed with NVivo (version 1.1.127.)

Results: The four main categories of Sobal and Bisogni's model are found in blogs. The category *influences* is the one that gets the most mention, except for the blog run by a registered dietitian where the references are equally divided between *influences* and *personal food system*. Several sources of nutrition information are mentioned, both formal and informal sources.

Conclusions and Implications: By using a conceptual model of food choice, food choice process of mothers was understood as a complex mix resulting from *Influences* and *Personal food system*. This analysis could inspire other researchers to use social media, such as blogs, as a way to gather spontaneous data for qualitative research or to get information on the food choices of mothers.

INTRODUCTION

The food choices of mothers are known to have an important impact on the food behaviors of their children, and consequently on the development of their food habits. A mother's influence starts as early as *in utero* [1, 2], in her decision to breastfeed or not [3], through her parental feeding style [3, 4], into the choices she makes for family meals and well into her children's adolescence [5, 6]. According to the most recent NHANES statistics (2007-2008), 17% of American children and adolescents, aged 2 to 19 are considered obese [7]. With the obesity epidemic on the rise in North America, it is increasingly important to gather information on sources of influences that affect the creation of food habits in children in order to reverse this situation.

One way to gather information is through the study of food choices. Food choices are studied throughout many disciplines and many models have been proposed [8-14]. Sobal and Bisogni presented a food choice process model [15] based on previous work by their colleagues at Cornell University [13]. This model outlines three major categories of factors affecting food choice and resulting in food behaviors: the *life course events and experiences*, the *influences*, and the *personal food system*. The *life course events and experiences* category includes trajectories, transitions, turning points, timing, and contexts. This category includes all events and experiences that occurred in one's past and that have shaped one's vision of the future. The *influences* are made up of ideals, personal and social factors, resources and present contexts. These are the physical, psychological and social factor that make us decide what, when, where, with whom and how much we eat. The *life course events and experiences*, and the *influences* shape the *personal food system*, which includes the development of food choice values, the negotiation and balance of those values, the classification of foods and situations, and the formation and

revision of strategies, scripts and routines. All parts of the model interact and define food behaviors (acquisition, preparation, servicing, eating, storing, giving away, and cleaning up)[15].

Of particular interest in the food choice process are the sources of information. With a gap still existing between what is recommended by health professionals and the behaviors of the general population, the study of the sources of information in nutrition is essential to shed new light on the reasons for this difference. Consumers are aware of the importance of nutrition on their health, as shown by the growing space that is taken in the media. However, as the American Dietetic Association (ADA) explains in its position paper *Food and Nutrition Misinformation* [16], media often does not give enough context to allow consumers to properly understand the issues or gives a disproportionate amount of importance to recent findings. The tremendous amount of available information aimed at consumers can lead to a cacophony and confuse the consumer [16, 17] which may lead to a nutrition backlash [18].

To our knowledge, there has never been a study of Internet blogs as a means to collect data on food choice. This makes this study quite unique. With Internet as the only source of nutrition information on the rise in the United States, going from 13% of the information share in 2002 to 24% in 2008, according to the most recent *Nutrition and You* survey from the ADA (American Dietetic Association) [19], using this new medium to gather information on the food choices of mothers is of significant interest.

Therefore, the purpose of this exploratory study is to better understand the food choice process of mothers from Quebec, Canada by using blogs that are authored by them. To facilitate this study, Sobal and Bisogni's Food Choice Process Model [15] was used to identify the importance *life course events and experiences, influences, and personal food systems* have on the food choices of

mothers from all walks of life, one of which is a registered dietitian. Moreover, the objective of this study is to propose a model that could be used for the analysis of other blogs. Our goal is to get a better understanding the food choice process of mothers in order to help health professionals target their messages more effectively .

METHODS

Study Design and Population

A systematic analysis of content was conducted on posts from four blogs. Five inclusion criterion were used to select blogs: the bloggers had to be from Quebec and clearly identify themselves as mothers, the blog had to be written in French, had to discuss food, nutrition or food behaviors, and had to be the most popular in their category. Popularity was assessed with the use of the top 20 mommy blogs from ELLE/Wikio [20]. From the 20 blogs listed, five were from Quebec. Of those five, three were chosen for the richness of their content related to the topic: *Chroniques d'une mère indigne*, *Profession Maman* and *Les (Z)imparfaites*. A fourth blog, *Dans mon assiette*, written by a registered dietitian was added to the corpus in order to compare the information given by a health professional throughout a blog with educational purpose with information shared by non-professional mommy bloggers.

Data Collection

Data collection was performed online in the spring of 2010. All posts related to food, nutrition, food choice, food behaviors and with references to weight or body issues from the four blogs were included in the corpus.

Table 1: Total number of blog posts and blog posts related to the topic of interest

Blogs	Years of analysis	Total number of blog posts	Number of posts related to the topic of interest
<i>Chroniques d'une mère indigne</i>	March 2006- December 2009	284	18
<i>Profession Maman</i>	March 2006- December 2009	294	26
<i>Les (Z)imparfaites</i>	May 2008- December 2009	625	52
<i>Dans mon assiette</i>	May 2009- December 2009	34	34

Even if the blog *Dans mon assiette* was started later than the other blogs, since it is written by a registered dietitian, all posts were related to the topic of interest and therefore the quantity was sufficient to be included as part of this study.

Data Analysis

Content analysis of all included posts was made to match the four main categories and subsequent sub-categories of Sobal and Bisogni's conceptual model of food choice [15]. A first draft of the codification grid was developed based on the examples provided by Sobal and Bisogni [15]. Using NVivo (version 1.1.127.), we then coded the posts of a first blog to pre-test the

codification grid. The second author validated the pre-test in order to guide us on the extent of this codification. We then coded the remaining blogs according to the revised grid and revised the first blog. The codification grid was improved throughout the process to make it as complete as possible. The second author reviewed the codification of all blog posts. Discrepancies were discussed and consensus was reached between authors in all instances. The codification grid is available for reference by contacting the first author.

The ethics committee of the Faculty of Medicine at University of Montreal reviewed the project and ruled that it did not require ethical approbation due to its public nature. All bloggers were reached by email and asked for their permission to use their material for a research in nutrition and they all provided written consent.

RESULTS

Description of Blogs

Chroniques d'une mère indigne (Chronicles of an unworthy mother^{*}) On a highly funny tone, this blogger shares stories about her family (2 daughters and husband) while affirming her right to be imperfect. *Mère Indigne* started the mommy blogger phenomenon in Quebec, her blog was later made into a book and into a web tv series.

Profession Maman (Profession Mother^{*}) An engineer by profession, this blogger started her blog with the birth of her only daughter in March of 2006. More conservative than the other mommy bloggers, she shares her hesitation about going through her first experiences as a mother.

^{*} Free adaptation

Les (Z)imparfaites (The (Z)imperfects*) *Les (Z)imparfaites* blog is written by two mommy bloggers, one has two children and the other has triplets. As with *Chroniques d'une mère indigne*, *les (Z)imparfaites* use humour to express their views towards the pressures of motherhood.

Dans mon assiette (In my plate*) This blog is hosted on a website (naitreetgrandir.net) specialized for caregivers of infants and children up to five years old and is funded by the Lucie and André Chagnon Fondation, a Quebec philanthropic society whose main goal is to prevent poverty by focusing on the educational success of young Quebecer. A well-known registered dietitian in Quebec, the author of the blog writes about nutrition through stories of her family: her husband and her two children.

Blog Content Analysis with Sobal and Bisogni's food choice model

Table 2, shows, with respect to the blogs: *Chroniques d'une mère indigne*, *Profession Maman* and *Les(Z)imparfaites*, that the most important category was *Influences* with half of the excerpts pertaining to food choices. For the blog *Dans mon assiette*, the categories *Influences* (35%) and *Personal food system* (36%) had similar numbers of excerpts and were considered to be the most important categories.

Table 2: Number of excerpts pertaining to main categories of Sobal and Bisognis food choice model

	<i>Chroniques d'une mère indigne</i>		<i>Profession Maman</i>		<i>Les (Z)imparfaites</i>		<i>Dans mon assiette</i>	
Life course events & experiences	5	8%	0	0%	6	3%	14	7%
Influences	33	51%	38	49%	102	49%	67	35%

Personal food system	16	25%	17	22%	47	22%	68	36%
Food behaviors	11	17%	23	30%	55	26%	41	22%
Total	65		78		210		190	

Life course events and experiences. This category of the model was the least present in all blogger discourse. Subcategories identified in the blog analysis will be presented below, except for timing and contexts for which no significant mentions occurred

Trajectories. Bloggers discussed their nutritional past with nostalgia for their childhood memories made up of celebrations (Christmas, birthdays, fruit picking) and reference to sweet foods. Stricter parental rules (to finish plate, eat vegetables, have dessert) were either longed for, since they seemed to make life easier for parents by some mothers, or frowned upon, for example by the author of *Dans mon assiette*.

“And since desserts have changed a lot (farewell to the Vachon⁵ cakes of our youth full of trans fat and sugar), no kid mind to pass on the fruit compote or yogurt offered for dessert! There will be one in tomorrow’s lunch box anyways...” (*Les (Z)imparfaites*)

“Even the “eat your plate, if you want your dessert”, transmitted from generation to generation, has to stop. Dessert is not a price to be won when we pass the main meal test!” (*Dans mon assiette*)

⁵ Popular pre-packaged cake brand in Quebec, Canada

Transitions and turning points. Scarcely discussed in general, some bloggers acknowledged the fact that motherhood is a turning point in their life that led them to develop their expertise in relation to their kid's diets.

“The unworthy mother (in this specific case, myself), having had a second child (let's call her Little Darling Bis) 7 months ago and a first child (logically, Little Darling) almost 7 years ago, is starting to accept the fact that she can develop her own expertise.” (*Mère indigne*)

The bloggers also discussed the differences between their food behaviors as a first-time mother (following all the rules) and that of subsequent child (more lenient approach).

“When we introduced pureed foods to choupinette, I religiously followed the guide I received from the CLSC⁶ dietitian. Three days per type of pureed food before going to the next variety, and shame on my boyfriend who wanted to make her taste two different things at lunch and super under the pretext that we don't always feel like eating the same thing. With PetitLoup, pureed food lasted, hum-hum...a good three weeks (although he started after he was 6 months old). After, he started Shepard's pie, vegetable bouilli and spaghetti (not too spicy) with us. This was much more simpler!” (*Les (Z)imparfaites*)

Influences. Most excerpts in three of the four blogs (*Chroniques d'une mère indigne*, *Les (Z)imparfaites* and *Profession Maman*) related to this second main category.

Ideals. Ideals are the standards used as reference by a group to know what is appropriate and normal. For most bloggers, ideals were diverse and hard to reach. The only blogger who did not discuss ideals is the registered dietitian

⁶ CLSC : Centre Local de Services Communautaires/Local Center of Community Services

from *Dans mon assiette*. Some, such as the bloggers behind *Chroniques d'une mère indigne* and *Les (Z)imparfaites* rejected those food behaviors seen as appropriate or normal, explaining that it is impossible to go through motherhood while following all rules. *Les (Z)imparfaites* went as far as creating charts (always on a humorous tone) of what is permitted amongst the imperfections (Do not breastfeed, reward your kids with McDonalds, sterilize bottles with warm water). On the other hand, *Profession Maman* discussed her wish to conform to standards (breastfeeding, introduction of solid foods) but confessed that she was not able to meet them all. She also explains her dislike of mommy bloggers making fun of first time moms and mothers trying to be perfect.

“I have to confess that I am a bit (a lot) tired of this contempt for the new mother who has read her “Mieux Vivre⁷” 15 times, who likes to clean cloth diapers or simply believe in the virtues of breastfeeding (while not despising those who don't do it). Are we not all once parents for the first time? Being a parent is something that we learn and to constantly imply that first-time parents are stupid...it is redundant and sterile. We all know that a first-time parent is a bit intense on the literature, the contemplation and the exaggeration... No need to crush or ridicule them...we learn and we all end up finding a balance.”
(*Profession Maman*)

Breastfeeding was the topic that brought the most emotions in the *Ideals* subcategory. Whereas for *Profession Maman*, breastfeeding is a source of pride, *Les (Z)imparfaites* perceived it as a source of worry, pressure and culpability.

“Breastfeeding – as well as motherhood – take part in an array of factors that induce a great deal of pressure on mother's performance.” (*Les (Z)imparfaites*)

⁷ Mieux-Vivre avec son enfant : book written by Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) and given to all new parents in Quebec

Personal factors. Personal factors are physiological, psychological, and social factors that influence food choice. Psychological factors were the most present in the blogs analyzed and varied, from concern and anxiety, especially with respect to breastfeeding, or amount and type of foods eaten by their children, to pride and confidence in their thoughts and expertise.

“The feeling that comes with giving life is simply the ultimate personal accomplishment, but the feeling that comes with maintaining this life, by feeding our offspring directly from our own body that produces exactly what it needs..it is in indescribable: to be essential to someone, the self-giving...” (*Profession maman*)

The bloggers mentioned being aware of their parental responsibility regarding their children’s diet (breastfeeding, providing a healthy diet) as well as their role as a model.

“Still, I continue to hope that something will click. It seems that if our children see us eat all kinds of foods, even if they don’t eat them now, one day...they will!” (*Les (Z)imparfaites*)

On the same topic, the author of *Dans mon assiette*, a registered dietitian, explains the concept of shared responsibility at mealtimes (parents choose what, where and when and kids choose the how much).

In a cross between physiological and psychological factors, all mothers mentioned their preoccupations with respect to their weight and changes to their bodies that came with pregnancy. One made fun of the situation, whereas another was truly hard on herself.

“ (...) a bosom only visible with a microscope since I stopped breastfeeding my last kid.” (*Mère indigne*)

“I sacrificed my body. I’ve seen my body become huge, my skin stretched and broken.” (*Profession Maman*)

In *Dans mon assiette*, the dietitian explains how this obsession towards thinness could be damaging on a daughter’s self-esteem.

“A child whose mother is concerned - or obsessed – with her weight is more likely to develop a concern for his own weight than a child whose parents are not concern with this issue. At the other extreme, parents who do not care about their health and their diets have difficulty convincing their children that a healthy lifestyle is important. In between, there are the moms and dads who do their best to eat healthy, while including occasional treats.” (*Dans mon assiette*)

Resources. In the food choice process, the resources of mommy bloggers shared their sources of nutrition information such as official government documents, advice from health professionals, word of mouth and documents from other countries.

“If I’m not mistaken, this is how they introduce solid foods in Europe.” (*Profession Maman*)

Some mothers rejected the official sources or made fun of them.

“The unworthy mother discussed here is a mother who tries to do everything she can in a world where parental guides serve as bible for parents who want to be perfect. So, whether we strictly adhere to the their advices and we are on the road to a burn-out in the near future, or we accept to deviate and we condemn ourselves to a culture of secrecy towards the pediatrician and to a debilitating sense of guilt.” (*Mère indigne*)

All bloggers offered advice and shared their nutritional knowledge.

“Then come barley and oats cereals, always from the same brand. After three weeks to accustom her digestive system with fruits and vegetables, I think it's time to take this step.” (*Profession maman*)

One blogger explained the over-abundance of nutrition information

“I want to feed my daughter" healthy "... as much as possible anyway. And no, I do not want her to have colorectal cancer. But it seems to me, and it is not the first time we talk about it here, that too much information, it's like not enough.” (*Les (Z)imparfaites*)

Social factors. Social factors are the individuals who have an impact on food choice decisions. In this context, fathers and grandparents were the persons most frequently mentioned by mothers. Fathers were often associated with special occasion cooking (waffles) and described as less worried about their children's diet and therefore being considered as more fun and easygoing. Similarly, grandparents were associated with special events and activities regarding food (fruit picking, birthday cakes). In *Dans mon assiette*, the father became a factor in nuancing and negotiating her food motivations.

“How to deny my daughter when my husband spread his toasts liberally in front of her own? (Talking about Nutella) Impossible. It is heartless, and she would end up developing an obsession!” (*Dans mon assiette*)

Present contexts Mothers discussed the school's food policies that made their lives harder including all the restrictions and publicity aimed at their children.

“Remove the plastic around the prepackaged cheese strings and put it in a plastic container in order to conform to the supra-ecologic rules of the school.” (*Les (Z)imparfaites*)

Personal food systems. This category was the most important for *Dans mon assiette* and second most important for *Chroniques d'une mère indigne*.

Develop food choice values. Mothers associated many values with their food choice, the most common were health, fun, nostalgia and cost.

“It has no end! (Talking about grocery shopping) And it costs a fortune and my clothing money (just mine, of course!)” (*Les (Z)imparfaites*)

Whereas feelings of nostalgia were expressed when talking about food from their childhood, the health factor was often used to describe what should be done regarding their children’s diet.

“So I will start looking for more information, to be sure to make an informed choice. Also, I want to be certain not to create an iron deficiency in my daughter ”(*Profession Maman*)

Negotiate and balance values. Negotiation of values went both ways. On one hand, bloggers confessed in letting go of some of their values (ex: health) in order to get their kids to eat or as a means to simply buy themselves some peace and quite.

“Yes, we eat ham here. I have not eaten any during the ten years preceding the arrival of children, but when the little ones began to eat, after trying all sorts of meats and other protein sources available, they stumbled on a piece ham at a breakfast restaurant and they swallowed without complaint. So I started to serve it occasionally. Should I stop? Explain to my children that it is not good for their health? They already know that this is the kind of food that can’t be eaten everyday, and I think that for their age, it is more than enough. It seems to me that there are ways to achieve balance, in this as in everything”(*Les (Z)imparfaites*)

On the other hand, negotiation and compromise was made to impose health values on their family.

“I propose a solution that is more than reasonable: allow Nutella every other morning. My husband thinks he can survive. Motion carried! Laura is doing very well there too, and she rediscovered almond butter and cereals.”(*Dans mon assiette*)

Some bloggers explained their internal negotiation around subject that were more sensitive to them. For *Profession Maman*, the introduction of solids brought much anxiety since her daughter started before the recommended six months:

“I introduced solid foods at 4 months and 3 weeks, she was hungry and ready earlier than I would have thought.” (*Profession Maman*)

Classify foods and situations. Classification is based on the context, personal experience and foods characteristics. For mothers, the classification depended on frequency and context. The foods classified were often the ones seen as least healthy, such as junk food.

“I love McDonald's. My kids love McDonald's. I'm not saying that we go every week, but it's not forbidden. By banning something, you end up creating the opposite effect and entertain the myth that it is absolutely great.”(*Les (Z)imparfaites*)

For *Dans mon assiette*, classification was a way to share her vision of a healthy diet.

“A balanced diet is not extreme righteousness. Moreover, balance is not measured on one day, but on some days. In fact, there is no written rule to evaluate a balanced diet. Common sense simply means that the most nutritious foods are eaten in large majority, and less nutritious, on an occasional basis. We can talk about "everyday day", "occasional food" and "exceptions food". In this way, we avoid forbidden foods, and there

are no "good" or "bad" foods. Everything is about frequency!"(*Dans mon assiette*)

Form and revise strategies, scripts and routines. Routines were noted referring to the structure of the meals and in the foods offered to the children.

“ In terms of quantity, she now eats (approximately, quantities can vary from day to day)

-Breakfast : 3 cubes of fruit, 3 tablespoons of cereals

-Lunch : 3 to 4 cubes of vegetables

-Supper : 2 or 3 cubes of vegetables, sometimes mixed with 2 tablespoon of cereals, 1 or 2 cubes of fruits (if there were no cereals) or fruits” (*Profession Maman*)

Food habits. Food habits are the actions taken to acquire, prepare, serve, eat, store, give away, and clean up. This category was the second most important for *Profession Maman* and *Les (Z)imparfaites*. No mention of the subcategories *store*, *give away* and *clean up* were found in the studied blogs. Food purchasing was not discussed frequently, except to describe places used to acquire foods such as grocery store, butcher shop, fruit counter, gardens and fruit picking. For *Profession Maman*, preparing food for her daughter was pleasant and rewarding, as she explained:

“Pureed foods home-made with a lot of fun for the mom who loves to cook for her papoute.” (*Profession Maman*)

Similarly, in *Dans mon assiette*, preparing food was associated with family time and fun.

“For my" big "girl of 2 ½ years, cooking is as much fun as arts and crafts. She stirs, she pours - and sometimes drops - she even breaks the eggs and, of course, she tastes. When the muffins are cooking, she sticks her nose on the oven glass and look at them get bigger and browner.” (*Dans mon assiette*)

However, for *Les (Z)imparfaites*, the preparation of pureed foods was associated to hardship:

“I did ALL the freaking purees that exist.” (*Les (Z)imparfaites*)

All mothers discussed the practice of hiding foods to get their kids to eat more healthy foods or just eat at all, sharing their strategies to hide flavors and favorite recipes. Ketchup was mentioned by most of them as the best way to get their kids to eat.

“It's not a secret to anyone that ketchup makes the food more tasty for children. It is used forever to mask the taste of certain foods rejected by some small mouths.” (*Les (Z)imparfaites*)

On the same topic, the dietitian explains the counter-productivity of this strategy.

“Even if I have the desire to make them eat vegetables, I do not tend to hide them so they eat them without their knowledge.” (*Dans mon assiette*)

Whereas *Mère indigne* confessed in her love for baby cereal and her practice of stealing sweets from her daughter, other mothers described their kid's favorite foods and the habits at the table. *Profession Maman* describes her daughter's diet in great detail from her breastfeeding days, through the introduction of solid foods, and until she experienced some difficulties associated with feeding her vegetables during the *terrible two*.

“To be perfectly honest, I still gave my daughter a pack of three chocolates Ferrero Rocher. To be able to steal some!” (*Mère indigne*)

“She drinks every 3 hours (outside of her growth spurth), which is excellent to me. For the past two weeks, she has been drinking less often (she used to drink every 2 hours).” (*Profession Maman*)

The dietitian behind *Dans mon assiette* explains neophobia (fear of new foods) and how to help the situation.

“Your kids are difficult? Get them involved in meal preparation and you’ll see that they will be less difficult. A kid who helps cooking is much less likely to lift the nose on his plate. Children are naturally neophobic, that is to say they are resisting the new. They can take weeks or months before accepting and enjoying certain foods. If they handle food regularly, they will get use to them more easily. They will thus become adolescents and adults open to taste experiences. Their diet and perhaps even their social life would therefore be enriched.” (*Dans mon assiette*)

Les (Z)imparfaites provided a chart, here again, of everything that should be allowed regarding kid’s diet: “eat in front of the TV”, “eat chips before supper (with the kids, of course) while the supper is cooking, “eat cereals for supper”.

DISCUSSION

This study provides an innovative perspective from which to study mother’s food choice process. Sobal and Bisogni’s conceptual model [15] provided an excellent grid for the analysis of their attitudes around food behaviors and food choices as revealed in blogs. The four categories of the model were discussed within the mothers’ blogs, some with more importance than others. The category *Influences* was the most important for the non-health professional mommy bloggers, whereas for the author of *Dans mon assiette*, a registered dietitian, excerpts were equally divided between *Personal food system* and *Influences*.

Within the category *Life course event and experiences*, mothers expressed being aware of their expertise as a mother. Their experiences eventually modified their food behaviors and food choices especially when they had a second child. In that case, they tended to rely more on their instincts and less on the provided guidelines or rules. This fact may be able to guide health professionals trying to convey important messages regarding nutrition and health. They could focus on conveying these messages during the woman's first pregnancy as this is the moment when they typically will rely on, better accept and integrate this advice. A prospective cohort study from Olson et al. conducted on healthy, adult women followed from mid-pregnancy until 2 years postpartum came to the same conclusion, showing that women making the transition to motherhood had the most consistent positive changes and should be a target audience for nutrition education.[21]

Moreover, it is of interest to note that mothers did not discuss (or only briefly) the transmission of knowledge from their parents to them or mentioned the food choices of their own mothers. Contrary to what could be expected, no mention of doing things as their own mother did (e.g. breastfeeding) was made. We could wonder if they lost contact with their roots or if they think that their mother's behaviors were not good enough. It could also be a form of denial where they are repeating some things their moms did, but do not accept it as such. This could be the topic of future research.

In the *Influences* category, mothers discussed in much depth their cultural ideals as well as their refusal and incapacity to meet these standards with respect to their own children's diet. In the blogs, health professionals were seen to have unrealistic demands. Health professionals rarely have access to this kind of insight. As seen in the literature review on social media efficacy by Schein, Wilson et al., there is a risk of greater risk of nutrition backlash with social media , since quality of information found in blogs vary and that users

are often exposed to points of view in opposition with health public recommendations without a full presentation of the information.[22]

Mothers reported many sources of information on nutrition, from official guidelines to word-of-mouth, often even sharing advices based on their own experiences. As seen with studies on access to nutrition information versus credibility, even if Americans tend to give the most credibility to health professional sources, the most accessible sources such as television and magazine are still the most popular sources of information [19]. With the rise in popularity of information available on the Internet and through blogs, it is possible to suggest that blogs may soon replace advice shared by word-of-mouth within families and neighbors only a few decades ago

Similarly, many of the mothers in this study expressed negative feelings with respect to official guidelines and sources of information in nutrition. Mothers also mentioned the over-abundance of contradicting sources of information making it difficult to follow any of them. A British study found similar results with interviews done with twelve mothers. Mothers explained their lack of trust in nutrition information because of the inconsistencies in nutritional messaging and possible bias, in light of their own instinctive knowledge on how to feed their children[23]. This confirms the position of the American Dietetic Association, which explained that the abundance of nutrition information from credible and non-credible sources bring confusion to public and could even bring feelings of guilt, worry, anger, fear and inaction [24].

Many mothers also expressed concern towards their weight both during and after pregnancy. It is well established that weight related concerns of mothers are associated with greater body dissatisfaction in their daughter [25]. Therefore, the importance of discussions around healthy weight gain during

pregnancy as well as healthy ways to lose this weight in post-partum should be reinforced by health professionals.

Fathers are also a source of influence that can modify mother's food choice. Fathers were seen as the cook for special occasions and considered to be fun and easygoing. It was also a factor in nuancing mother's food behavior in certain cases. This is similar to the findings of Haycraft and Blissett that concludes that mother's feeding practices may differ when fathers are present [26]. Single mothers were not studied, as all the bloggers were married at the time. Since fathers are rarely studied in relation to their impact on the food choice and behaviors of their children, future research in this area is certainly needed.

With their *Personal food system*, mothers shared the importance of health as a factor in their food choice for their family. Other values, such as taste, religion or environment were less frequent or even absent. However, negotiation was present. In some occasions, they preferred letting go of their most salient values, such as health, to make sure that their children ate something or to avoid a tantrum. On other occasions, they compromised to impose their own health values on their children, for example, by hiding vegetables.

Foods were classified depending on the context and their frequency of consumption. Some mothers allowed junk food only on special occasions. This lead us to conclude that they spontaneously categorize all fast foods as unhealthy, even though some of them could be of good nutritional value. As in Oakes and Slotterback study, it seems that women tend to judge the food healthfulness based on unhealthy rather than positive characteristics [27].

Food habits were discussed, especially to describe how mothers bought and prepared food for their children. Hiding foods to deceive children was

discussed and understood as one of the only ways to get children to eat healthy (or eat their vegetables). Many studies have looked into the effects of parental feeding styles on food behaviors of children. They found that family can influence eating practices of children in many ways: accessibility and availability of foods, meal structure, parental food modeling, food socialization practices, extent of media exposure, and parental feeding styles [3, 4]. Mothers in this study confirmed their awareness of their role in food modeling. However, anxiety around the quality and quantity of food eaten by their children made them overlook all other values in their personal food system, making them rely on strategies such as hiding food to force their children to eat or using food as a reward. The latter is a strategy that can be associated with an authoritarian parental feeding practice. This practice is known to be counter-protective and could bring kids to develop an obsession over foods used as reward. Similarly, forcing them to eat could also bring them to neglect their satiety signals [3, 4].

As for the difference in the discourse of the registered dietitian, her food choice process was more evenly distributed between the categories *Influences* and *Personal food system*. She made very few references to cultural ideals, leading us to believe that this mother stays within the limits of the acceptable standards rather than in the world of ideals. Since this mother did not start writing her blog spontaneously and that her blog is hosted on a website with an educational purpose, it is possible to believe that her choice of topics and entries were probably less emotional and more rational than that of the other mommy bloggers.

Although this study brings a fresh and unique perspective on the food choice process of North American mothers; the size of the sampling is low and as with all other qualitative research will not allow generalization to the rest of the population. Moreover, since the sample is purely French Canadian, it may not

be representative of other mothers in Canada or the United States. Similarly, the socio-cultural profile (literate, working mothers, married or living with a spouse) of the mothers could affect their food choice process.

IMPLICATION FOR RESEARCH AND PRACTICE

The findings may provide insight into mother's food choice and help to increase understanding of the importance of their input in their children's food choice and health. By using a conceptual model of food choice, food choice process of mothers was understood as a complex mix resulting from *Influences* and *Personal food system*. This analysis could inspire other researchers to use social media, such as blogs, as a way to gather spontaneous data for qualitative research or to get information on the food choices of mothers. Since the results are specific to the French Canadian context, the same analysis could be done with influential mommy bloggers in the United States to gather more information on their specific sources of information as well as on their own *Personal food system*. Moreover, future research could evaluate the influence of mommy bloggers on the readers' food behaviors of those blogs. It would also be of interest to do longitudinal studies on those blogs to be able to see their evolution. Since blogs are current and spontaneous, they could also be used to do research of punctual food phenomenon or crisis.

1. Mennella, J.A., C.P. Jagnow, and G.K. Beauchamp, *Prenatal and postnatal flavor learning by human infants*. *Pediatrics*, 2001. **107**(6): p. E88.
2. Savage, J.S., J.O. Fisher, and L.L. Birch, *Parental influence on eating behavior: conception to adolescence*. *J Law Med Ethics*, 2007. **35**(1): p. 22-34.

3. Birch, L.L. and J.O. Fisher, *Development of eating behaviors among children and adolescents*. Pediatrics, 1998. **101**(3 Pt 2): p. 539-49.
4. Nicklas, T.A., et al., *Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption*. Nutr Rev, 2001. **59**(7): p. 224-35.
5. Videon, T.M. and C.K. Manning, *Influences on adolescent eating patterns: the importance of family meals*. J Adolesc Health, 2003. **32**(5): p. 365-73.
6. Neumark-Sztainer, D., et al., *Family meals and adolescents: what have we learned from Project EAT (Eating Among Teens)?* Public Health Nutr, 2010. **13**(7): p. 1113-21.
7. Center for Disease Control and Prevention, *Prevalence of Obesity Among Children and Adolescents: United States, Trends 1963-1965 Through 2007-2008*. 2010.
8. Bisogni, C.A., et al., *Who we are and how we eat: a qualitative study of identities in food choice*. J Nutr Educ Behav, 2002. **34**(3): p. 128-39.
9. Bisogni, C.A., et al., *Dimensions of everyday eating and drinking episodes*. Appetite, 2007. **48**(2): p. 218-31.
10. Blake, C.E., et al., *Classifying foods in contexts: how adults categorize foods for different eating settings*. Appetite, 2007. **49**(2): p. 500-10.
11. Blake, C.E., et al., *How adults construct evening meals. Scripts for food choice*. Appetite, 2008. **51**(3): p. 654-62.
12. Connors, M., et al., *Managing values in personal food systems*. Appetite, 2001. **36**(3): p. 189-200.
13. Furst, T., et al., *Food choice: a conceptual model of the process*. Appetite, 1996. **26**(3): p. 247-65.
14. Poulain, J.-P., in *Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques*, É. Privat, Editor. 2002: Paris.

15. Sobal, J. and C.A. Bisogni, *Constructing food choice decisions*. Ann Behav Med, 2009. **38 Suppl 1**: p. S37-46.
16. Wansink, B., *Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation*. J Am Diet Assoc, 2006. **106**(4): p. 601-7.
17. Nicklas, T.A. and D. Hayes, *Position of the American Dietetic Association: nutrition guidance for healthy children ages 2 to 11 years*. J Am Diet Assoc, 2008. **108**(6): p. 1038-44, 1046-7.
18. Patterson, R.E., et al., *Is there a consumer backlash against the diet and health message?* J Am Diet Assoc, 2001. **101**(1): p. 37-41.
19. ADA, *Nutrition and You : Trends 2008*. American Dietetic Association, 2008.
20. ELLE. *Le top 20 des BLOGS MAMAN*. Classement Novembre 2008 des 20 blogs les plus influents du classement ELLE/Wikio 2008 [12 mars 2011].
21. Olson, C.M., *Tracking of food choices across the transition to motherhood*. J Nutr Educ Behav, 2005. **37**(3): p. 129-36.
22. Schein, R., K. Wilson, and J. Keelan (2010) *Literature review on the Effectiveness of the Use of Social Media , A Report for Peel Public Health*.
23. O'Key, V. and S. Hugh-Jones, *I don't need anybody to tell me what I should be doing'. A discursive analysis of maternal accounts of (mis)trust of healthy eating information*. Appetite, 2010. **54**(3): p. 524-32.
24. Nitzke, S. and J. Freeland-Graves, *Position of the American Dietetic Association: total diet approach to communicating food and nutrition information*. J Am Diet Assoc, 2007. **107**(7): p. 1224-32.
25. van den Berg, P.A., et al., *Maternal and adolescent report of mothers' weight-related concerns and behaviors: longitudinal associations*

- with adolescent body dissatisfaction and weight control practices.* J Pediatr Psychol, 2010. **35**(10): p. 1093-102.
26. Haycraft, E.L. and J.M. Blissett, *Maternal and paternal controlling feeding practices: reliability and relationships with BMI.* Obesity (Silver Spring), 2008. **16**(7): p. 1552-8.
27. Oakes, M.E. and C.S. Slotterback, *Judgements of food healthfulness: food name stereotypes in adults over age 25.* Appetite, 2001. **37**(1): p. 1-8.

5.2 Résultats complémentaires

Cette section présente certains autres résultats d'intérêts tirés de notre analyse. À travers la codification, deux sous-catégories, non présentes dans le modèle conceptuel de Sobal et Bisogni (Sobal and Bisogni 2009) ont émergé.

Trajectoires vers le futur

D'abord, dans la catégorie principale *Événements et expériences de vie*, en plus de la sous-catégorie *Trajectoires*, où l'héritage alimentaire et le passé des parents est discuté, des citations en lien avec une transmission entre générations, des parents vers les enfants étaient présentes. Nous avons donc classé ces extraits sous cette nouvelle sous-catégorie, *Trajectoires vers le futur*.

Dans *Chroniques d'une mère indigne*, la blogueuse exprimait le souhait de transmettre une saine image de soi à sa fille

« L'autre jour, ma fille de six ans me demandait : "Maman, est-ce que je suis trop grosse ou trop maigre? " Remarquez l'absence de l'option "juste correcte".

Ma réponse : "Tu es parfaite, comme moi. "

Non, je ne me considère comme un canon de beauté. Je ne ressemble absolument pas à un mannequin (sauf à ceux des excellentes publicités de Dove). Le message que je voulais transmettre à ma fille en lui disant cela, c'est : tu es belle, tu es parfaite comme tu es, et ta mère ne s'éverve pas non plus avec ça. Si toi, tu pouvais juste ne pas trop t'énerver avec ça dans ta vie, ça serait un héritage dont je serais vraiment fière. » (*Chroniques d'une mère indigne*)

Pour *Les (Z) Imparfaites*, cette sous-catégorie s'exprimait par un désir de créer des moments heureux (fêtes, occasions spéciales) où la nourriture est bien sûr présente.

« Les fêtes, on adooooooooore! Chez les (Z), on raffole des thématiques, des jeux et des concepts. En fait, on met beaucoup d'énergie à créer l'événement, à faire des fêtes d'anniversaire de petits happenings dont on se souviendra longtemps. » (*Les (Z)imparfaites*)

Pour la nutritionniste derrière le blogue *Dans mon assiette*, les trajectoires vers le futur étaient présentes sous forme de transmission de recettes et création de souvenirs de même que par une transmission de savoirs culinaires et nutritionnels. Cette volonté de transmettre est modulée par ce qui a été vécu dans l'enfance de la blogueuse.

« Si la tendance se maintient, ce sera sans doute les galettes à la mélasse. C'est ma recette fétiche du temps des Fêtes. En fait, ce n'est ni la meilleure de mes recettes ni la plus spéciale, mais c'est la plus chargée de sens. Ma grand-mère la préparait, ma mère aussi, et maintenant que je suis maman, je la prépare avec mes deux sous-chefs : mes enfants. » (*Dans mon assiette*)

« Cuisiner avec les enfants - et pas seulement pour eux - permet en plus de leur transmettre tout un bagage de connaissances et de traditions. » (*Dans mon assiette*)

Produits commerciaux

Plusieurs marques commerciales étaient citées dans les blogues. Nous les séparons ici en trois tableaux selon qu'ils représentent des aliments du Guide alimentaire canadien (Tableau 2), des aliments d'autres groupes (Tableau 3) et des outils ou produits d'hygiène (Tableau 4).

La blogueuse derrière *Chronique d'une mère indigne* mentionne peu de marques alimentaires, à part pour se moquer des goûts des enfants.

“La Madame de Crest : Qu'est-ce que tu préfères manger, mon petit?

Junior : Des z'oeufs Cadbury, du poulet du Colonel et des zuzubes.

La Madame de Crest : Tu n'oublies pas les pogos tièdes?

Junior : Oui!!! Les pogos!!! Fwoids! Avec de l'oranzade!”

(Chroniques d'une mère indigne)

Lorsque sa fille était petite, *Profession Maman* mentionnait plusieurs marques bios, qui sont toutefois remplacées par des aliments commerciaux lorsque la petite vieillit.

« Alors voilà, elle commencera demain avec les céréales de riz brun bio de la marque Healthy Times (achetées chez Tau). »

(Profession maman)

« Du V8 : parfait lorsque le repas ne contient rien de très nutritif. Pizza + V8, KD + V8, Pogo + V8... un monde infini de possibilités et des enfants en santé. Quoi demander de plus? »

(Profession maman)

Pour ce qui est du blogue *Les (Z)imparfaites*, plusieurs aliments transformés étaient nommés, soit pour réclamer le droit de les utiliser à l'occasion et donc d'être imparfaite ou encore pour expliquer des non-sens en lien avec d'autres facteurs influençant leurs choix alimentaires.

« Acheter de la soupe Lipton (et la manger!) » *(Les (Z)imparfaites)*

« Et pas de jus en TetraPak au dîner (rappelez-vous le thème : "Environnement et santé") mais les chefs Boyardee et le Kraft Dinner réchauffés, ce n'est pas interdit... Essayez d'y comprendre quelque chose! » (*Les (Z)imparfaites*)

Enfin, lorsque la nutritionniste citait des marques, c'était souvent pour transmettre et expliquer de façon concrète certaines informations nutritionnelles.

« J'ai été renversée lorsque j'ai appris que les céréales Rice Krispies de Kellogg's vendues au Canada sont les plus salées du monde. Une portion de 30 g fournit 30 % du sodium nécessaire quotidiennement à un enfant. » (*Dans mon assiette*)

**Tableau 2 : Marques et produits commerciaux associés à des aliments du
Guide alimentaire canadien**

	<i>Chroniques d'une mère indigne</i>	<i>Profession Maman</i>	<i>Les (Z) Imparfaites</i>	<i>Dans mon assiette</i>
Produits céréaliers		-Céréales de riz brun bio de la marque Healthy Times (achetées chez Tau) -Céréales mélangées Heinz Bio -Céréales multigrains Heinz bio -Céréales d'avoine pomme- cannelle Heinz Bio -Nutrios	-Corn Flakes -Rice Krispies -Square à l'avoine à saveur d'érable -Lucky Charmes -Céréales de Winnie	-General Mills -Rice Krispies -Lucky Charms -Mini-Wheat -All bran bouchées aux fraises -Froot Loops
Produits laitiers			-Ficello -Danactive -Minigo	-Saputo -Danino -Astro Biobest

**Tableau 3 : Marques et produits commerciaux associés à des aliments
autres que ceux du Guide alimentaire canadien**

	<i>Chroniques d'une mère indigne</i>	<i>Profession Maman</i>	<i>Les (Z) Imparfaites</i>	<i>Dans mon assiette</i>
Breuvages	-Orangade -Pepsi	-V8		
Autres	-Pogo		-Soupe Lipton -Chef Boyardee -Kraft Dinner -Nouilles Ramen	-Pailles Sipahh
Gâteries	-Œufs Cadbury -Ferrero- Rocher		-Mr Freeze -Biscuits Récolte de fruits Vital de Leclerc -Gâteaux Vachon	-Quaker Dipps -Mini Oreo
Condiments		-Épices Brushetta -Ketchup	-Ketchup	-Nutella
Restaurant	-Poulet du colonel -Big Mac	-St-Hubert (pouding chômeur)	-McDo	-McDonald's -Burger King

Tableau 4 : Marques et produits commerciaux associés à des outils et des produits d'hygiène

	<i>Chroniques d'une mère indigne</i>	<i>Profession Maman</i>	<i>Les (Z) Imparfaites</i>	<i>Dans mon assiette</i>
Outils		-Cuillères thermosensibles de Nuby -Lil'Dipper de Gerber -Take & Toss de The First Years -Graduates® Kiddy Cutlery de Gerber -Scoopin' Spoon de Gerber		
Produit d'hygiène	Crest Dove			-Pepto-bismol

5.3 Discussion des résultats complémentaires

Trajectoires vers le futur

Ajouter la sous-catégorie *Trajectoires vers le futur* permettrait de comparer ce qui a été vécu par les mères dans le passé avec ce qu'elles souhaitent transmettre comme bagage à travers leurs choix alimentaires, de façon volontaire ou non.

L'importance accordée à une saine image corporelle est particulièrement intéressante dans le blogue *Chronique d'une mère indigne*. Alors que cette blogueuse se moquait gentiment des changements perçus dans son corps depuis la grossesse (résultats rapportés dans l'article), on voit qu'elle comprend bien son rôle de modèle chez sa fille. Plusieurs études ont confirmé l'importance du rôle de la mère dans le développement d'une estime de soi positive sur les fillettes. D'ailleurs, il a été démontré que les mères préoccupées par leur propre poids rapportaient de la restriction alimentaire chez leur fille, les encourageant même à perdre du poids (Francis, Hofer et al. 2001).

La notion de plaisir en lien avec l'alimentation, souvent manquante dans le discours des professionnels, est présente dans la plupart des blogues. De plus, pour la mère nutritionniste du blogue *Dans mon assiette*, la cuisine et les recettes sont une façon de transmettre un bagage de connaissances nutritionnelles et culinaires. Son blogue est une fois de plus, une façon d'éduquer les autres mères. Il reste à savoir si le message est mieux reçu par les mères, comme il semble émaner d'une paire (une autre mère) plutôt que d'une professionnelle de la santé.

Produits commerciaux

Pour ce qui est de la catégorie *Produits commerciaux*, cette source d'influence reflète le succès de l'industrie via ses publicités alimentaires rejoignant les mères et indirectement les petits. Pour les aliments du Guide alimentaire canadien, les céréales à déjeuner sont nommées par toutes les blogueuses sauf celle de *Chroniques d'une mère indigne*. Certains produits laitiers sont aussi cités, surtout des marques de yogourt et de fromage, comme ceux-ci mettent sur le marché des produits spécialement conçus pour les enfants. La multitude de marques citées suggère clairement que malgré l'interdiction de faire de la publicité destinée aux moins de 13 ans, selon les articles 248 et 249 de la Loi sur la protection du consommateur (Québec), les compagnies arrivent à influencer leur petit mangeur via l'acheteur (mère).

Aucune mention de produits commerciaux en lien avec les groupes Viandes et substituts et Fruits et légumes n'était présente. Il est possible de penser que ces derniers ne sont pas mentionnés parce qu'ils sont le plus souvent vendus sans marques. Toutefois, il serait aussi possible de conclure que ces aliments n'ont pas de produits spécialement conçus pour les enfants et que la publicité ne les vise donc par directement.

Pour les aliments à l'extérieur du Guide alimentaire canadien, les restaurants familiaux (St-Hubert, McDonald's, Burger King, PFK) sont présents dans tous les blogs. De même, dans la catégorie Autres, plusieurs aliments transformés (Chef Boyardee, Soupe Lipton) sont nommés. L'importance de ces aliments dans le discours des mères blogueuses peut être préoccupante d'un point de vue nutritionnel. En effet, plusieurs études qui se sont penchées sur la valeur nutritionnelle des repas consommés à l'extérieur de la maison ont conclu que ces repas sont souvent moins nutritifs que ceux pris à la maison (Bowman, Gortmaker et al. 2004; Boutelle, Fulkerson et al. 2007; Aubé 2009). Les repas de restauration minute contiennent souvent plus de calories, de gras, de sucre et

de sodium et contiennent moins de fruits, légumes et produits de grains entiers, fournissant donc moins de fibres ainsi que de vitamines et minéraux.

Inversement, peu de gâteries commerciales sont présentes à travers les blogues. Est-ce parce que les mères cuisinent des desserts et collations maison ou plutôt parce qu'elles interdisent les gâteries pour leurs enfants? Comme l'impact de l'interdiction d'aliments sucrés peut avoir un impact sur le développement de certains comportements chez le petit mangeur, cette question mériterait d'être abordée dans des recherches futures.

Modèle proposé

L'utilisation du modèle conceptuel de Sobal et Bisogni est pertinente pour l'analyse de blogues afin d'étudier les processus alimentaires des mères. À la suite de notre analyse, nous suggérerions cependant d'ajouter deux sous-catégories, soit *Trajectoires vers le futur* sous la catégorie principale *Événement et expériences de vie*, ainsi que la catégorie *Produits commerciaux* sous *Influences*. Voir tableau 5 pour le modèle adapté.

Tableau 5 : Modèle conceptuel de choix alimentaires pour l'analyse de blogues québécois adapté du modèle de Sobal et Bisogni (2009)

Catégories	Sous-catégorie
Événements et expériences de vie	Trajectoires <i>Trajectoires vers le futur</i> Transitions et points tournants & Momentum Contextes globaux
Influences	Idéaux culturels Facteurs personnels Ressources Facteurs sociaux Contexte actuel <i>Produits commerciaux</i>
Système alimentaire personnel	Valeurs associées aux choix alimentaires Classifier les aliments et les situations Négocier et balancer les valeurs Former et réviser des stratégies, scripts, routines
Comportements alimentaires	Acquérir Préparer Servir Manger Ranger Donner Nettoyer

6. Limites et pistes de recherche

Les limites de l'étude ainsi que certaines pistes de recherche ont déjà été abordées dans l'article. D'autres limites peuvent toutefois être mentionnées. Dans un souci de validité interne, il aurait pu être intéressant de procéder à une triangulation des sources, en analysant les données à différents moments ou de différentes façons, par exemple en faisant des entrevues individuelles ou des groupes de discussion avec les mères blogueuses pour étudier leurs comportements alimentaires d'une manière différente. De même, une triangulation théorique, où plusieurs modèles théoriques sont utilisés, aurait ajouté de la richesse à l'analyse.

D'autres pistes de réflexion peuvent aussi être proposées. D'abord, il serait particulièrement intéressant d'étudier les comportements des lectrices de blogues de mères afin d'évaluer leur utilisation de l'information diffusée et ainsi tester le concept d'*apomediation*. De même, les blogues pourraient aussi être utilisés pour d'autres sujets en santé et chez d'autres groupes comme les jeunes ou les hommes

Dans un autre ordre d'idées, les blogues pourraient être étudiés pour leur potentiel pédagogique, afin de voir lesquels pourraient être suggérés par les nutritionnistes. Dans le cas présent, le potentiel pédagogique était limité pour tous les blogues sauf celui écrit par une nutritionniste, comme de nombreux mythes y étaient véhiculés.

Comme il a été discuté, il est important de respecter le savoir des mères et ne pas aller à l'encontre de leur expertise. Il serait aussi optimal de trouver des moyens de communiquer efficacement les recommandations les plus importantes dès le premier enfant pour que les croyances, les attitudes et les

pratiques soient en accord avec les plus récentes avancées de la science dès les débuts de la maternité. Il pourrait aussi être intéressant de trouver des moyens pour se servir de ce sentiment d'expérience et d'expertise comme outil de capacitation (empowerment) chez les mères.

Plusieurs concepts, relativement récents même pour les nutritionnistes, comme les avantages d'un style parental démocratique, du partage des responsabilités au repas et des façons de gérer la néophobie sont encore trop peu connus des parents (Nicklas, Baranowski et al. 2001) (Moore, Tapper et al. 2007; Dovey, Staples et al. 2008). Il serait donc intéressant de faire des recherches afin de trouver la façon la plus efficace pour transmettre ces informations, qui viennent souvent bousculer des routines transmises de génération en génération.

7. Conclusion

La revue de littérature a mis en évidence l'influence de la mère sur le développement des comportements alimentaires des enfants dans une perspective de promotion de saines habitudes de vie et prévention de l'obésité. Certains choix alimentaires des mères (allaitement, style parental, repas en famille) sont liés à des comportements ainsi qu'un poids plus sain chez les enfants. Ces constats expliquent l'importance de la promotion de ces comportements par les professionnels de la santé.

L'analyse de blogues nous a permis d'avoir accès à des informations originales par les mères. Alors qu'il est clair que pour la mère nutritionniste, il s'agit d'une tribune éducative pour partager de l'information sur la nutrition; il semblerait que pour les autres mères, le blogue permettrait de comparer des comportements en lien avec les défis liés à l'alimentation de leurs enfants, ainsi qu'une façon de se déculpabiliser.

Le modèle de Sobal et Bisogni (Sobal and Bisogni 2009) nous a permis de confirmer l'importance des événements et expériences de vie, des influences et du système alimentaire personnel dans l'élaboration des choix alimentaires des mères. Les influences nommées par les mères sont multiples et reflètent bien la situation de cacophonie nutritionnelle rapportée par plusieurs études. Comme suggéré par la littérature, ceci mène trop souvent à un rejet des sources officielles en nutrition.

Ceci nous amène à nous questionner sur le rôle du blogue chez ces mères ainsi que sur les actions possibles comme professionnels de la santé. Quelle est la fonction du blogue? Est-ce de sécuriser la mère dans ses angoisses? Ou plutôt un exutoire pour ces dernières?

Dans cette optique, il serait tout à fait pertinent de mener des groupes de discussion auprès de mères blogueuses afin d'en savoir plus sur la fonction des blogues pour celles-ci. Pour ce qui est des lectrices, un sondage pourrait être affiché sur les blogues de maman les plus populaires afin de les questionner sur l'information cherchée sur ces blogues, la crédibilité accordée à l'information trouvée ainsi que l'impact des discours entendus sur leurs comportements alimentaires.

En tant que professionnel de la santé dans le contexte québécois actuel, où l'accès aux services n'est pas optimal, comment pouvons-nous répondre aux questions des mères et les sécuriser? Comme les choix alimentaires des mères affectent de façon importante le développement des comportements alimentaires de leurs enfants, il est du rôle des nutritionnistes et autres professionnels de mieux définir leurs messages afin que ceux-ci soient davantage compris et adoptés.

Bibliographie

- ADA (2008). "Nutrition and You : Trends 2008." American Dietetic Association.
- Arenz, S., R. Ruckerl, et al. (2004). "Breast-feeding and childhood obesity--a systematic review." Int J Obes Relat Metab Disord **28**(10): 1247-1256.
- Aubé, J. (2009). Attitudes et habitudes de Canadiens relativement à la préparation des aliments à la maison et au repas en famille. Faculté de Médecine, Département de nutrition. Montréal, Université de Montréal.
- Bailey, M. T. (2002). Marketing to Moms: Getting Your Share of the Thrillion-Dollar Market, Crown Publishing Group.
- Bailey, M. T. (2008). Mom 3.0 Marketing with Today's Mothers by Leveraging New Media & Technology, Wyatt-MacKenzie Publishing.
- Bennett, G. G. and R. E. Glasgow (2009). "The delivery of public health interventions via the Internet: actualizing their potential." Annu Rev Public Health **30**: 273-292.
- Birch, L. L. and J. O. Fisher (1998). "Development of eating behaviors among children and adolescents." Pediatrics **101**(3 Pt 2): 539-549.
- Birch, L. L. and J. O. Fisher (2000). "Mothers' child-feeding practices influence daughters' eating and weight." Am J Clin Nutr **71**(5): 1054-1061.
- Bisogni, C. A., M. Connors, et al. (2002). "Who we are and how we eat: a qualitative study of identities in food choice." J Nutr Educ Behav **34**(3): 128-139.
- Bisogni, C. A., L. W. Falk, et al. (2007). "Dimensions of everyday eating and drinking episodes." Appetite **48**(2): 218-231.
- Blake, C. E., C. A. Bisogni, et al. (2007). "Classifying foods in contexts: how adults categorize foods for different eating settings." Appetite **49**(2): 500-510.
- Blake, C. E., C. A. Bisogni, et al. (2008). "How adults construct evening meals. Scripts for food choice." Appetite **51**(3): 654-662.
- Blissett, J., C. Meyer, et al. (2006). "Maternal and paternal controlling feeding practices with male and female children." Appetite **47**(2): 212-219.
- Boutelle, K. N., J. A. Fulkerson, et al. (2007). "Fast food for family meals: relationships with parent and adolescent food intake, home food availability and weight status." Public Health Nutr **10**(1): 16-23.
- Bowman, S. A., S. L. Gortmaker, et al. (2004). "Effects of fast-food consumption on energy intake and diet quality among children in a national household survey." Pediatrics **113**(1 Pt 1): 112-118.
- Byrd-Bredbenner, C., J. M. Abbot, et al. (2008). "Mothers of young children cluster into 4 groups based on psychographic food decision influencers." Nutr Res **28**(8): 506-516.
- CCAN (2008). "Tracking Nutrition Trends VII." Conseil canadien des aliments et de la nutrition.

- CEFRIO. (2010). "L'explosion des médias sociaux au Québec." Consulté le 30 avril 2011.
- Connors, M., C. A. Bisogni, et al. (2001). "Managing values in personal food systems." *Appetite* **36**(3): 189-200.
- Contento, I. R., C. Basch, et al. (1993). "Relationship of mothers' food choice criteria to food intake of preschool children: identification of family subgroups." *Health Educ Q* **20**(2): 243-259.
- Dovey, T. M., P. A. Staples, et al. (2008). "Food neophobia and 'picky/fussy' eating in children: a review." *Appetite* **50**(2-3): 181-193.
- ELLE. (2008). "Le top 20 des BLOGS MAMAN." Classement Novembre 2008 des 20 blogs les plus influents du classement ELLE/Wikio Consulté le 12 mars 2011.
- Eysenbach, G. (2007). "From intermediation to disintermediation and apomediation: new models for consumers to access and assess the credibility of health information in the age of Web2.0." *Stud Health Technol Inform* **129**(Pt 1): 162-166.
- Eysenbach, G. (2008). "Medicine 2.0: social networking, collaboration, participation, apomediation, and openness." *J Med Internet Res* **10**(3): e22.
- Francis, L. A., S. M. Hofer, et al. (2001). "Predictors of maternal child-feeding style: maternal and child characteristics." *Appetite* **37**(3): 231-243.
- Furst, T., M. Connors, et al. (1996). "Food choice: a conceptual model of the process." *Appetite* **26**(3): 247-265.
- Guillen, S., A. Sanna, et al. (2009). "New technologies for promoting a healthy diet and active living." *Nutr Rev* **67 Suppl 1**: S107-110.
- Hamadeh, S. and M. Marquis (2008). "Food motivation : content analysis of "Châtelaine" women's magazine." *Nutrition and Food Science* **6**: 52-60.
- Harder, T., R. Bergmann, et al. (2005). "Duration of breastfeeding and risk of overweight: a meta-analysis." *Am J Epidemiol* **162**(5): 397-403.
- Haycraft, E. and J. Blissett (2011). "Predictors of Paternal and Maternal Controlling Feeding Practices with 2- to 5-year-old Children." *J Nutr Educ Behav*.
- Haycraft, E. L. and J. M. Blissett (2008). "Maternal and paternal controlling feeding practices: reliability and relationships with BMI." *Obesity (Silver Spring)* **16**(7): 1552-1558.
- Lenhart, A., M. Madden, et al. (December 2007). "Teens and Social Media. Pew Internet & American Life Project." Consulté le 24 novembre 2009.
- Marquis, M. and C. Dubeau (2006). "Potential of the internet to address topics of interest in nutrition." *Nutrition and Food Science* **36**(4): 218-234.
- Marquis, M., C. Dubeau, et al. (2005). "Canadians' level of confidence in their sources of nutrition information." *Can J Diet Pract Res* **66**(3): 170-175.
- Marquis, M., Y. P. Filion, et al. (2005). "Does eating while watching television influence children's food-related behaviours?" *Can J Diet Pract Res* **66**(1): 12-18.

- Marquis, M. and B. Shatenstein (2005). "Food choice motives and the importance of family meals among immigrant mothers." Can J Diet Pract Res **66**(2): 77-82.
- Mathieu, J. (2007). "Blogs, podcasts, and wikis: the new names in information dissemination." J Am Diet Assoc **107**(4): 553-555.
- Mennella, J. A., C. P. Jagnow, et al. (2001). "Prenatal and postnatal flavor learning by human infants." Pediatrics **107**(6): E88.
- Montgomery, K. C., J. Chester, et al. (2009). "Interactive food and beverage marketing: targeting adolescents in the digital age." Journal of Adolescent Health **45**(3 Suppl): S18-29.
- Moore, S. N., K. Tapper, et al. (2007). "Feeding strategies used by mothers of 3-5-year-old children." Appetite **49**(3): 704-707.
- Neumark-Sztainer, D., N. I. Larson, et al. (2010). "Family meals and adolescents: what have we learned from Project EAT (Eating Among Teens)?" Public Health Nutr **13**(7): 1113-1121.
- Nicklas, T. A., T. Baranowski, et al. (2001). "Family and child-care provider influences on preschool children's fruit, juice, and vegetable consumption." Nutr Rev **59**(7): 224-235.
- Nicklas, T. A. and D. Hayes (2008). "Position of the American Dietetic Association: nutrition guidance for healthy children ages 2 to 11 years." J Am Diet Assoc **108**(6): 1038-1044, 1046-1037.
- Nitzke, S. and J. Freeland-Graves (2007). "Position of the American Dietetic Association: total diet approach to communicating food and nutrition information." J Am Diet Assoc **107**(7): 1224-1232.
- Nystrom, K. and K. Ohrling (2006). "Parental support: mothers' experience of electronic encounters." J Telemed Telecare **12**(4): 194-197.
- O'Key, V. and S. Hugh-Jones (2010). "I don't need anybody to tell me what I should be doing'. A discursive analysis of maternal accounts of (mis)trust of healthy eating information." Appetite **54**(3): 524-532.
- Olson, C. M. (2005). "Tracking of food choices across the transition to motherhood." J Nutr Educ Behav **37**(3): 129-136.
- Owen, C. G., R. M. Martin, et al. (2005). "The effect of breastfeeding on mean body mass index throughout life: a quantitative review of published and unpublished observational evidence." Am J Clin Nutr **82**(6): 1298-1307.
- Owen, C. G., R. M. Martin, et al. (2005). "Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence." Pediatrics **115**(5): 1367-1377.
- Patterson, R. E., J. A. Satia, et al. (2001). "Is there a consumer backlash against the diet and health message?" J Am Diet Assoc **101**(1): 37-41.
- Poulain, J.-P. (2002). Manger aujourd'hui. Attitudes, normes et pratiques. É. Privat. Paris.
- Québec, G. d. Loi sur la protection du consommateur.
- Ristovski-Slijepcevic, S., G. E. Chapman, et al. (2008). "Engaging with healthy eating discourse(s): ways of knowing about food and health in three ethnocultural groups in Canada." Appetite **50**(1): 167-178.

- Santé Canada (2004). *Durée de l'allaitement maternel exclusif*. Recommandation de Santé Canada, 2004.
- Satter, E. (2011). "Ellyn Satter's Division of Responsibility in Feeding." Consulté le 2 août 2011, from <http://www.ellynsatter.com/ellyn-satters-division-of-responsibility-in-feeding-i-80.html>.
- Savage, J. S., J. O. Fisher, et al. (2007). "Parental influence on eating behavior: conception to adolescence." *J Law Med Ethics* **35**(1): 22-34.
- Schein, R., K. Wilson, et al. (2010) "Literature review on the Effectiveness of the Use of Social Media , A Report for Peel Public Health."
- Shields, L., A. A. Mamun, et al. (2010). "Breastfeeding and obesity at 21 years: a cohort study." *J Clin Nurs* **19**(11-12): 1612-1617.
- Sobal, J. and C. A. Bisogni (2009). "Constructing food choice decisions." *Ann Behav Med* **38 Suppl 1**: S37-46.
- Statistiques Canada (2004). *L'embonpoint chez les enfants et les adolescents au Canada, L'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*.
- Statistiques Canada (2010). *Enquête canadienne sur l'utilisation d'Internet*, Statistiques Canada.
- van den Berg, P. A., H. Keery, et al. (2010). "Maternal and adolescent report of mothers' weight-related concerns and behaviors: longitudinal associations with adolescent body dissatisfaction and weight control practices." *J Pediatr Psychol* **35**(10): 1093-1102.
- Videon, T. M. and C. K. Manning (2003). "Influences on adolescent eating patterns: the importance of family meals." *J Adolesc Health* **32**(5): 365-373.
- Wansink, B. (2006). "Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation." *J Am Diet Assoc* **106**(4): 601-607.
- Wilson, B. J. (2007). "Designing media messages about health and nutrition: what strategies are most effective?" *J Nutr Educ Behav* **39**(2 Suppl): S13-19.
- Wilson, K. and J. Keelan (2009). "Coping with public health 2.0." *CMAJ* **180**(10): 1080.

Annexe 1 : Grille de codification

Événement et expériences de vie

- ⇒ *Trajectoires* : héritage des parents, alimentation durant l'enfance
- ⇒ *Trajectoires vers le futur* : transmission entre générations*
- ⇒ *Transitions et points tournants & Timing* : changement vers le couple, la famille, d'emploi
- ⇒ *Contextes globaux* : Environnement macro (social, culturelle, politique, économique) et micro (familles, amis, écoles, travail)
 - Contexte global : ex : période de récession ou d'abondance
 - Québécois ?
 - Insécurité alimentaire ?
 - Bouche-à-oreille ?

Influences

- ⇒ *Idéaux culturels* : références selon lesquelles les comportements alimentaires sont correct, normal OU inapproprié
 - Normes sociales
 - Allaitement : pour ou contre la norme
 - Introduction des solides
- ⇒ *Facteurs personnels* : physiologiques, psychologiques, sociaux (ex : responsabilités parentales)
 - Profil socio-économique
 - Devoirs parentaux
 - Physiologiques : Préoccupation à l'égard du corps
 - Psychologiques : Tout ce qui a trait à la culpabilité, l'inquiétude et le doute

* Les nouvelles catégories ayant émergées de la codification sont identifiées pas une étoile

⇒ *Ressources* : financières, matérielles, humaines, sociales et culturelles

- Mieux-vivre
- Guide alimentaire canadien
- Recommandations
- Logos
- Conseils / Trucs de maman : viennent influencer les choix
 - Exemple de cacophonie
 - Savoirs très spécifiques à la petite enfance
 - Âge d'intro des solides
 - Pas un savoir courant

⇒ *Facteurs sociaux* : contraintes et facilitateurs du milieu

- Acteurs secondaires : pères, gardienne, grands-parents, famille élargie, vendeuses

⇒ *Contexte actuel* : environnement physique et social

- Publicité faite aux enfants

⇒ *Contexte législatif**

⇒ *Produits commerciaux**

Système alimentaire personnel

⇒ *Valeurs associées aux choix alimentaires* : goût, coût, santé, facilité, relations et compréhensions et émotions associées à ces considérations

- Motivations alimentaires

⇒ *Classifier les aliments et les situations* : Selon les caractéristiques le contexte, les préférences, décider quoi, quand, où et avec qui consommer

- Bon ou mauvais selon le contexte
- Vision de la saine alimentation
 - Situation d'exception
 - Moment (bon ou mauvais selon)
 - Fréquence (bon ou mauvais selon)

- Introduction des solides
- ⇒ *Négocier et balancer les valeurs*
 - Rejeter ou endosser le choix selon la situation
 - Sacrifier ses propres valeurs pour le bénéfice de quelqu'un d'autre
 - Négocier pour tenter d'imposer ses valeurs à son entourage
- ⇒ *Former et réviser des stratégies, des scripts et des routines :*
Élimination, Limitation, Substitution, Addition, Modification,
Routinisation
 - Comportements routiniers
 - Rituels
 - Permet de ne pas penser, de ne pas faire les étapes de motivations, classifications et négociation
 - Allergies et intolérances
 - Pratiques alimentaires

Comportements alimentaires

- ⇒ *Acquérir*
- ⇒ *Préparer*
 - Ex : cacher des aliments
 - Recettes
- ⇒ *Servir*
- ⇒ *Manger*
 - Ex : néophobie
- ⇒ *Ranger*
- ⇒ *Donner*
- ⇒ *Nettoyer*

