



Bien manger pour bien vieillir

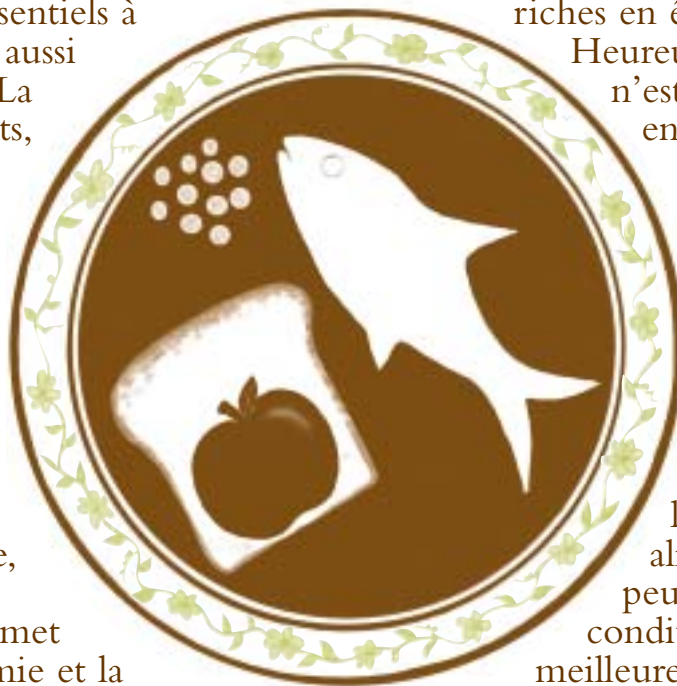
Bien manger ne rapporte pas que l'énergie, les vitamines et les minéraux essentiels à la santé du corps, c'est aussi une source de plaisir. La préparation des aliments, la dégustation de plats savoureux, les échanges et le rire autour de la table sont autant d'ingrédients qui contribuent au bien-être tout au long de la vie.

Une alimentation saine, combinée à l'activité physique régulière, permet de maintenir l'autonomie et la qualité de vie chez les aînés et ralentit la progression des maladies chroniques. Bien sûr, l'idéal c'est d'avoir bien mangé toute sa vie. Mais même adoptées tardivement, de saines habitudes alimentaires favorisent la santé.

Les aînés ont généralement besoin de moins de calories, mais d'autant, sinon plus

de protéines, de vitamines et de minéraux. Ils doivent donc consommer des aliments riches en éléments nutritifs.

Heureusement, bien se nourrir n'est ni compliqué, ni ennuyant.



Ce numéro d'*Expression* résume les principes de base d'une bonne alimentation chez les aînés et fournit des conseils sur le choix des aliments, la préparation des repas et la gestion des régimes alimentaires spéciaux que peuvent exiger certaines conditions chroniques. La meilleure stratégie ? Prendre plaisir à préparer et à déguster ses repas. Santé !

Ruth Schiller

Ruth Schiller
Membre du CCNTA





CCNTA

Le Conseil consultatif national sur le troisième âge est constitué d'au plus 18 membres venant de partout au Canada. Les membres apportent au Conseil diverses compétences pour conseiller le ministre fédéral de la Santé (qui est responsable des questions des aînés), ses collègues et le public sur la situation des aînés et les mesures requises pour répondre au vieillissement de la population canadienne. Les membres actuels du Conseil sont :

Patricia Raymaker,
présidente, Alb.
Bubs Coleman, Sask.
Mary Cooley, N.-É.
Jean Claude Duclos, Qué.
Michael Gordon, Ont.
Don Holloway, T.-N.
Reg MacDonald, N.-B.
Gérald Poulin, Ont.
Ruth Schiller, C.-B.
Yvette Sentenne, Qué.
Mohindar Singh, Man.
Joyce Thompson, Î.-P.-É.

Expression est publié quatre fois l'an par le Conseil consultatif national sur le troisième âge. Ce bulletin est aussi disponible sur le site Internet du Conseil. Veuillez faire parvenir vos commentaires et tout avis de changement d'adresse à :

CCNTA

Indice d'adresse 1908A1
Ottawa (Ontario)
K1A 1B4
Tél. : (613) 957-1968
Télec. : (613) 957-9938
Courriel : seniors@hc-sc.gc.ca

Internet :
www.ccnta.ca

N° de convention : 40065299
ISSN : 0822-8213

■ Savoir quoi manger

Les journaux et les revues regorgent de conseils sur l'alimentation et font régulièrement la publicité d'« aliments miracles » ou de suppléments alimentaires. De plus, les emballages des aliments sont couverts d'information de toutes sortes présentées dans des mots plus ou moins familiers. Pas facile de s'y retrouver!

Quoi de mieux que de commencer par les conseils du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*, qui recommande de manger chaque jour :

- 5 à 12 portions de **produits céréaliers** (de préférence des produits à grains entiers ou enrichis)
- 5 à 10 portions de **légumes et fruits** (choisir plus souvent des légumes vert foncé ou orange et des fruits orange)
- 2 à 4 portions de **produits laitiers** (de préférence les produits laitiers moins gras)
- 2 à 3 portions de **viandes et substituts** (de préférence des viandes, volailles et poissons plus maigres et des légumineuses)
- les autres aliments et boissons avec modération.

La quantité à consommer dans les quatre groupes alimentaires varie selon l'âge, la taille, le sexe et le degré d'activité. C'est pourquoi le *Guide alimentaire* propose un nombre minimum et maximum de portions pour chaque groupe d'aliments. Comme les besoins en énergie diminuent avec l'âge, les aînés en bonne santé doivent réduire leur consommation de gras et de calories et choisir des aliments ayant une haute valeur nutritive.

Les Diététistes du Canada ont élaboré une série de fiches¹ pour aider les aînés à bien manger. On y donne de nombreux trucs pour intégrer plus de fibres, réduire les gras, apprendre à cuisiner pour une ou deux personnes et préparer sa liste d'épicerie.

■ Le mystère des étiquettes

Pour bien s'alimenter, il faut pouvoir déchiffrer les informations sur les emballages, tâche qui peut s'avérer particulièrement difficile pour les aînés qui ont des problèmes de la vue ou pour ceux et celles qui sont peu scolarisés ou qui ne comprennent pas bien le français ou l'anglais. Pour contourner ce problème, les services de santé publique à **Yellowknife** (Territoires du Nord-Ouest) font la

¹ Les fiches sont disponibles dans le site Internet : <http://www.dietitians.ca/french/frames.html>

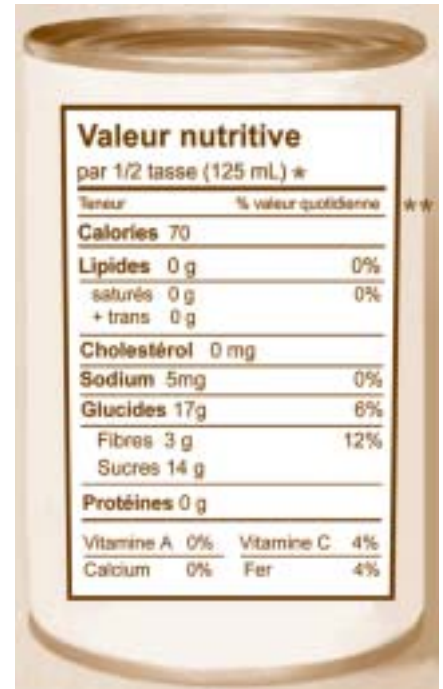


tournee de l'épicerie avec les aînés pour les aider à déchiffrer les étiquettes. Il ne faut pas hésiter à demander de l'aide.

Il est essentiel de savoir que la liste des ingrédients sur l'étiquette est présentée en ordre décroissant de poids : le premier ingrédient est celui qui est le plus lourd par rapport aux autres. Si, par exemple, la liste des ingrédients de votre sachet de soupe au poulet présente les nouilles en premier, le sel en deuxième et le sucre en troisième, il est évident que vous devrez choisir un produit avec une meilleure valeur nutritive! En général, les produits dont la liste est la plus courte sont moins modifiés et

contiennent moins d'additifs. Il faut aussi savoir que lorsqu'un aliment est décrit comme « sans gras » ou « réduit en gras », cela ne veut pas dire qu'il a peu de calories ou de sucre. Pour connaître la teneur en sucre, cherchez les mots qui se terminent en « ose » (glucose, fructose, sucrose et lactose.)

Le programme **Faites provision de saine alimentation^{MC}** de l'**Association canadienne du diabète** et **Les Diététistes du Canada** propose une approche en cinq étapes pour comprendre l'information sur les nouvelles étiquettes des produits alimentaires².



Santé Canada, 2003 - Reproduit avec permission

Quelques chiffres

- À peu près 50 % des aînés canadiens évaluent leurs habitudes alimentaires comme excellentes ou très bonnes et 16 % comme passables ou mauvaises.
- À peine 40 % des aînés consomment la quantité recommandée de fruits et légumes.
- 4 % des aînés rapportent avoir manqué de nourriture au cours de l'année pour des raisons d'argent. Les aînés représentent 7 % des usagers de banques alimentaires.
- Au moins 20 % des décès par cancer sont reliés à une mauvaise alimentation.
- 10 % des aînés sont des fumeurs quotidiens. Le tabac modifie l'absorption des éléments nutritifs des aliments, une autre bonne raison pour diminuer sa consommation de cigarettes!

Sources : Institut national de la nutrition 2002 ; Enquête nationale sur la santé de la population 1998/1999; Enquête sur la santé des collectivités canadiennes 2000-2001; Bilan-Faim 2003 de l'Association canadienne des banques alimentaires et Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques (Santé Canada).

1. **Vérifiez la portion** (voir * sur la boîte) : l'information porte sur une portion précise (nos portions sont souvent plus généreuses!)
2. **Vérifiez le nombre de calories** et essayez d'éviter les calories vides.
3. **Vérifiez le pourcentage de valeur quotidienne** (voir ** sur la boîte) pour connaître quelle proportion du montant quotidien recommandé est fournie.
4. **Choisissez les aliments** qui contiennent **peu** ou **pas** de gras (lipides) saturés et trans, de cholestérol et de sodium³ (sel).
5. **Choisissez les aliments** qui contiennent plus de glucides⁴, de fibres⁵, de vitamines A et D, de calcium et de fer.

² Les nouvelles étiquettes seront graduellement introduites sur le marché. D'ici 2007, tous les aliments devront se conformer à la nouvelle réglementation.

³ Le sodium est un élément du sel de table. Il peut contribuer à augmenter le risque de haute pression artérielle.

⁴ Si vous faites du diabète, vous devez cependant surveiller la quantité de glucides à consommer.

⁵ Les fibres, notamment celles des grains entiers et des légumineuses (fèves, pois, lentilles, etc.), aident à l'élimination, réduisent le cholestérol sanguin et contribuent à la santé des intestins.



Les bons et les mauvais gras

Le gras est nécessaire à la bonne alimentation, mais de nombreux Canadiens en abusent. On classe les gras selon leur effet sur le cholestérol dans le sang. Rappelez-vous que tous les gras contiennent des calories : même les « bons » gras doivent être consommés avec modération.

Les « bons » gras :

Les **gras monoinsaturés** se trouvent dans les huiles d'olive, de canola, dans les avocats et plusieurs noix.

Les **gras polyinsaturés** contiennent les acides gras oméga-3 et oméga-6.

Les oméga-3 proviennent des poissons gras (saumon, maquereau, truite, hareng et sardines),

du canola, du lin et du soya. Les oméga-6 se trouvent dans les huiles de carthame, de tournesol et de maïs et dans certaines noix et graines.

L'œuf est réhabilité !

Il contient du cholestérol, mais peu de gras saturés et *trans*. Il se compose aussi beaucoup de « bons » gras qui diminuent le mauvais cholestérol dans le sang, et ainsi les risques de maladie du cœur. L'œuf est nutritif, économique et pratique !

Source : Office canadien de commercialisation des œufs

Les « mauvais » gras :

Le **gras saturé** (solide à la température de la pièce). Il est surtout d'origine animale (viande, volaille et produits laitiers), mais on en retrouve aussi dans certaines huiles végétales (palme, coco).

Les acides **gras trans** sont créés quand les huiles végétales sont hydrogénées (transformées en graisses solides, ex : shortening.) Ces gras sont particulièrement présents dans les biscuits, craquelins et gâteaux achetés, et dans la margarine hydrogénée.

Beurre ou margarine ?

Les deux contiennent 100% de gras !

Le beurre est riche en gras saturés.

Les margarines proviennent d'huiles végétales, mais toutes les margarines ne se valent pas. Les meilleures sont molles et non hydrogénées. La modération est la meilleure stratégie !

Source : Réseau canadien de la santé

■ Savoir s'adapter

Avec l'âge notre corps subit des changements. La perte graduelle du **goût** et de **l'odorat** peut diminuer notre appétit et nous porter à manger plus d'aliments salés ou sucrés. Il faut donc exercer sa créativité pour trouver des moyens de rendre nos repas plus sains et plus **appétissants**. On peut, par exemple, remplacer le sel par des

épices, des fines herbes, de l'ail ou du jus de citron; on peut aussi remplacer avantageusement le sucre dans les confectons par la chair de certains fruits très sucrés. Enfin, il ne faut pas oublier que *l'activité physique* ouvre l'appétit.

La perte des dents ou l'assèchement de la bouche causé par les médicaments peuvent empêcher de bien **mâcher** et **avaler**. À cause de ces difficultés, les aînés plus âgés ont tendance à éviter les fruits et légumes crus et la viande, et à trop cuire les aliments. Ces stratégies appauvrissent la qualité de leur alimentation et les amènent peu à peu à s'isoler des autres par crainte de s'étouffer en mangeant. Il est donc très important de veiller à sa santé dentaire et de s'assurer du bon ajustement des dentiers. Si nécessaire, on peut hacher ou écraser nos aliments.

Avec l'âge, le corps assimile moins bien les **nutriments**, et **l'élimination** devient également



plus lente. Il faut donc *choisir des aliments très nutritifs et manger plus lentement, plus souvent et plus régulièrement*. Ne pas manger régulièrement est une mauvaise habitude chez de nombreux aînés, notamment lors de perte de mémoire ou de deuil. Il peut être utile d'inscrire dans un carnet l'heure et les aliments consommés. Pour faciliter l'élimination, il faut *augmenter graduellement sa consommation d'aliments riches en fibres*, comme le pain et les céréales à grains entiers et les fruits et légumes, et *boire beaucoup d'eau*, puisqu'en vieillissant, les reins fonctionnent moins efficacement. Ceux qui n'aiment pas l'eau peuvent aussi boire des jus de fruits et de légumes ou du lait. **Mais attention : le thé, le café, l'alcool et les boissons gazeuses sont à consommer avec modération puisqu'ils tendent à déshydrater.** Les aînés hésitent parfois à boire suffisamment par crainte d'incontinence urinaire, mais de simples exercices peuvent souvent atténuer ce problème; votre médecin, infirmière ou physiothérapeute peut vous renseigner à ce sujet.

Après 70 ans, on observe une *perte du poids des muscles et des os et de l'eau du corps*, et une *augmentation des graisses*. On sait que les risques d'ostéoporose augmentent avec la perte de la masse osseuse et que la tolérance à l'alcool diminue avec l'âge, mais on connaît encore mal toute la portée de ces changements. Bien qu'on sache que les besoins en énergie décroissent avec l'âge, les chercheurs ne s'entendent pas tous sur comment ou de combien. Il existe aussi une controverse en ce qui a trait au besoin en protéines chez les aînés. Le Canada et les États-Unis révisent présentement leurs recommandations nutritionnelles afin de tenir compte des nouvelles données scientifiques. L'enquête **NuAge**⁶ sur la nutrition des aînés vient d'être amorcée au Québec; elle suivra près de 2 000 aînés pendant cinq ans pour tenter de mieux

comprendre les habitudes alimentaires des aînés, leurs besoins nutritionnels et le rôle de la nutrition dans le vieillissement.

■ Le poids santé

L'indice de masse corporelle (IMC) se base sur le poids et la taille pour déterminer des catégories de poids – maigreur, poids-santé ou embonpoint. Mais cette norme s'applique moins bien aux aînés puisqu'en vieillissant le poids se répartit différemment : moins de muscles et plus de graisses. **Santé Canada** affirme « qu'une partie » de ce qui est considéré comme un excès de poids chez les autres adultes pourrait être acceptable chez les aînés.

Pour **Hélène Payette**, professeure à l'Université de Sherbrooke, la perte de poids est très préoccupante chez les aînés puisqu'elle s'accompagne d'une réduction de la masse musculaire et osseuse; elle réduit la force, l'équilibre et l'endurance des aînés et augmente les risques de chutes et de fractures, notamment de la hanche. De son côté, **Mark Kaplan**, professeur à l'Université de Portland, s'inquiète de l'obésité qui apparaît chez les *baby boomers*, qui ont tendance à être plus gras que les générations précédentes. L'obésité a de fortes incidences sur la santé cardio-vasculaire en plus d'augmenter la charge des articulations.

Parlez à votre médecin des moyens pour maintenir un poids-santé et privilégiez une alimentation saine et une plus grande activité physique. Il faut y aller graduellement : marcher, jardiner, danser, pédaler, nager ... et y prendre plaisir, seul ou avec des amis. Il n'est pas nécessaire que l'activité soit très vigoureuse, même les activités à faible intensité ou à intensité modérée sont profitables.

⁶ Sous la direction d'Hélène Payette, directrice du centre de recherche sur le vieillissement, Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke.



■ Nutrition et maladies chroniques

Plusieurs aînés souffrent de problèmes chroniques qui peuvent exiger une alimentation particulière. Le *Guide alimentaire canadien* s'applique à ces personnes mais chez elles, certains aliments peuvent être à encourager ou, au contraire, à éviter pour réduire ou contenir la maladie. Par exemple :

- Un régime qui contient des aliments élevés en potassium et bas en sodium peut réduire le risque de **tension artérielle** et par la suite le risque des **maladies cardio-vasculaires** et **vasculaires cérébrales**.
- Un régime avec des quantités adéquates en calcium, en vitamine D et en activité physique contribue à une ossature saine et peut réduire le risque de **l'ostéoporose**.
- Un régime bas en gras saturés et en acides gras *trans* peu réduire le risque des **maladies cardiovasculaires**.
- Un régime riche en fruits et légumes variés peut aider à réduire le risque de certains types de **cancer**.

En raison de l'incidence plus élevée de maladies chroniques en vieillissant, les aînés consomment de nombreux médicaments. Mais attention : les médicaments et les aliments ne font pas toujours bon ménage. Parmi les effets secondaires les plus fréquents des médicaments, on retrouve les modifications de l'appétit, les nausées, la constipation ou la diarrhée. De plus, plusieurs médicaments entraînent la perte de certaines vitamines. À l'inverse, certains aliments peuvent modifier l'effet des médicaments. **Santé Canada** a publié un important avis concernant le **pamplemousse**⁷. Une substance contenue dans ce fruit peut augmenter l'effet des médicaments utilisés dans le traitement de certaines maladies comme l'angine de poitrine, le cancer, la dépression, le

reflux gastro-intestinal, l'hypercholestérolémie, etc. Même un seul verre de jus de pamplemousse le matin peut modifier l'effet d'un médicament pris au coucher. Consultez votre pharmacien pour connaître les interactions entre vos médicaments et les aliments.



■ Le plaisir de manger

La vie sociale et familiale se modifie avec l'âge : les repas en famille ou entre amis peuvent devenir moins fréquents avec le décès de nos proches et les études ou les déplacements de carrière de nos enfants et petits-enfants. De nombreux aînés doivent donc composer avec la solitude à l'heure des repas. Plusieurs, surtout des hommes, ont peu d'expérience dans l'achat et la préparation des repas; pour bien s'alimenter, ils ont tout avantage à faire l'apprentissage des bonheurs de la bonne bouffe. Voici quelques petits trucs pour entretenir longtemps le plaisir de manger :

- Faire jouer de la musique, dresser un beau couvert, allumer une chandelle.
- Inviter un voisin à partager son repas.
- Cuisiner le repas entre amis.
- Préparer une nouvelle recette par semaine.
- Cuisiner en plus grande quantité et congeler le surplus en portions.
- Essayer régulièrement de nouveaux restaurants et mets.
- Vous gâter en vous permettant le plaisir d'un cocktail occasionnel.

⁷ *Votre santé et vous*. Interaction entre le pamplemousse et son jus et certains médicaments (http://www.hc-sc.gc.ca/francais/pdf/vsv/grapefruit_f.pdf). L'avis concerne aussi les oranges de Séville et le tangelo, un hybride du pamplemousse. La plupart des autres agrumes sont considérés sans danger.



Les aînés qui vivent dans des établissements ou résidences pour personnes âgées ont le même besoin de prendre plaisir à manger pour favoriser l'appétit et la santé. Une étude auprès d'établissements de soins de longue durée du **Nouveau-Brunswick** souligne l'importance d'assurer à tous les résidents, même ceux atteints de démence, une bonne « expérience » lors des repas. Choisir le menu et ses compagnons de table, obtenir une assistance de qualité et manger dans une atmosphère calme contribuent à la santé⁸. Les préférences alimentaires des aînés d'autres cultures et milieux ethniques doivent aussi être prises en considération pour soutenir leur bien-être.

■ Cuisiner « santé »

L'apprentissage culinaire peut contribuer à la santé et à la vie sociale. À Guelph (Ontario), chaque mois depuis quatre ans, des hommes âgés se rencontrent pour apprendre à cuisiner, expérimenter des recettes et parler nutrition. Certains sont mariés et veulent prendre leur place dans la cuisine; d'autres participent après avoir vu des amis commencer à cuisiner lorsque leur femme était malade; d'autres encore cherchent simplement à être plus autonomes et à mieux manger. **Pat Vanderkooy**, diététiste en charge de l'**Evergreen Men's Cooking Group**, admire le courage des premiers inscrits au cours; « Ils étaient très gênés de suivre un cours de cuisine, et particulièrement lorsque les curieux



Photo: John Heppes, Evergreen Men's Cooking Group

les observaient par la fenêtre... jusqu'au moment où on a finalement baissé les stores! »

L'atmosphère est décontractée. Le mot d'ordre est qu'il y a toujours moyen de rattraper la sauce! Ils se taquent beaucoup, mais s'aident et s'encouragent mutuellement. Le plaisir de connaître les amène régulièrement du côté de la cuisine internationale et ils expérimentent avec bonheur les restaurants exotiques des environs. Non seulement ces hommes sont-ils rassurés sur leurs talents culinaires, ils ont aussi découvert de nouvelles saveurs et appris comment faire des choix santé.

■ Les aînés à risque

Il n'existe pas de données nationales sur l'alimentation des aînés. Sur le terrain, les nutritionnistes observent cependant que certains aînés ont des carences nutritionnelles. La malnutrition peut prendre diverses formes : manque de certains nutriments (ex. certaines formes de vitamine B), manque de protéines ou d'énergie. Les aînés en perte d'autonomie sont particulièrement vulnérables : lorsqu'il devient plus difficile de faire ses courses et de préparer les repas, les risques de malnutrition augmentent. Dans certains cas, la perte d'appétit peut être un symptôme d'isolement, de détresse psychologique ou d'une dépression. Il faut donc porter attention aux habitudes alimentaires et aux changements d'appétit des aînés.

Un projet pan-canadien de dépistage nutritionnel chez les personnes âgées vivant dans la communauté a été mené par **Les Diététistes du Canada** et la professeure **Heather Keller** de l'Université de Guelph. L'outil de dépistage mis au point, le questionnaire SCREEN®, est disponible à peu de frais et peut être utilisé dans divers contextes.

⁸ Vie et vieillissement. Association québécoise de gérontologie, Hiver 2004, vol. 3, no 1.



Changer avec sagesse

Sans avoir encore toutes les données en main, on sait que les besoins nutritionnels changent avec l'âge. Ce qui ne change pas, cependant, c'est le besoin de prendre plaisir à manger : notre santé et notre vitalité en dépendent. Le défi est de s'adapter avec sagesse et créativité aux changements qui surviennent dans notre corps, dans nos capacités et dans notre vie familiale et sociale.

Il est possible de modifier ses habitudes alimentaires pour optimiser sa santé et réduire le risque de certaines maladies. La clé est d'entreprendre le changement en douceur et de persévérer. Avec le temps et l'habitude, nous ferons des choix « santé » plus souvent. Heureusement, s'exposer à de nouvelles saveurs nous amène souvent à y prendre goût tout en nous fournissant plus de variété et une meilleure santé. Et il n'est

certainement pas défendu de se gâter à l'occasion en s'offrant une petite douceur pas tout à fait « santé » !

Bon appétit !



Ruth Schiller fait du bénévolat depuis plus de 50 ans. Elle est la présidente actuelle de la Osoyoos Desert Society et est membre fondatrice du Conseil des arts de la Colombie-Britannique.

M^{me} Schiller a oeuvré au sein de plusieurs secteurs, dont ceux de la santé, de l'environnement, de l'éducation, des arts et de la culture. En 1996, M^{me} Schiller était reçue membre de l'Ordre de la Colombie-Britannique et nommée Femme de distinction par Soroptimist International. Elle a été nommée au CCNTA pour la première fois en 1999.

Sources et Ressources

Les diététistes du Canada : source fiable de renseignements sur les aliments et la nutrition. www.dietetistes.ca ou 1-888-901-7776 (sans frais)

L'Association canadienne du diabète : représente à la fois les consommateurs et les dispensateurs de soins concernant la gestion, la prévention et le traitement du diabète. 1-800-226-8464 (sans frais) ou www.diabetes.ca

Faites provision de saine alimentation^{MC} : aide les consommateurs à choisir des aliments pour améliorer et maintenir leur santé. www.faitesprovisiondesainealimentation.ca

Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine pour les aînés. Santé Canada. 1-888-334-9769 (sans frais) ou www.hc-sc.gc.ca/hppb/guideap/aines/index.html

Coalition d'une vie active pour les aînés (CVAA) : « Saine alimentation et pratique régulière de l'activité physique : une combinaison gagnante pour les aîné(e)s », *Conseils de vie active pour les aînés*, n° 6, décembre 2003. 1-800-549-9799 (sans frais) ou www.alcoa.ca

Evergreen Action Nutrition : ce programme comprend le groupe de cuisine pour hommes aînés.

www.city.guelph.on.ca/document.cfm?documentid=640&category=195

« **À bas les BACTéries!®** » : programme national d'éducation du Partenariat canadien pour la salubrité des aliments. On peut commander sur le site Internet le document : « La salubrité alimentaire pour les personnes âgées. » www.canfightbac.org/francais/fight_bac/fightbacf.shtm

L'incontinence : Fini le silence. Santé Canada. Décrit des exercices pouvant aider à corriger l'incontinence. (613) 952-7606 ou www.hc-sc.gc.ca/seniors-aines/pubs/info_exchange/pdf/incontinence_f.pdf

« **Viellissement et nutrition, quels défis ?** » *Vie et vieillissement*, Hiver 2004, vol. 3 n° 1, Association québécoise de gérontologie. (514) 387-3612 ou courriel à aag@bell.net

Pour trouver une **banque alimentaire** au Canada : consulter l'**Association canadienne des banques alimentaires**. (416) 203-9241) ou www.cafb-acba.ca