

Revue trimestrielle destinée aux professionnels et bénévoles impliqués dans la prise en charge et l'aide alimentaire aux populations démunies.

ACTUALITÉS

La part de l'alimentation dans le budget des plus pauvres

En 1857, le statisticien prussien Ernst Engel (1821-1896) procéda aux premières mesures de consommation et de revenu des ménages. Il constata que, lorsque le revenu augmente, les dépenses alimentaires occupent une part décroissante dans l'ensemble des dépenses du ménage, alors que c'est l'inverse pour les dépenses qu'il qualifiait «de luxe» (transports, livres, journaux, sorties...), les dépenses d'habillement progressant quant à elles à peu près au même rythme que le revenu. Ces constats empiriques donnèrent naissance à la loi d'Engel.

Grâce aux techniques modernes et à partir des statistiques locales de dépenses des ménages dans 207 pays, couvrant 99 % de la population mondiale, un économiste a voulu vérifier si ce constat était toujours d'actualité. Sa conclusion est sans appel: «La loi d'Engel continue d'être pertinente au début du XXI^{ème} siècle.» Ainsi, la part des dépenses alimentaires dans le budget total des ménages passe de 50 % en moyenne dans les pays les plus pauvres à 15 % dans les pays les plus riches. «Plus une famille est pauvre, plus grande est la proportion de ses dépenses consacrée à l'alimentation» demeure un théorème malheureusement encore valable.

Engel's Law Around the World 150 Years Later,
PERI Working paper n° 247, janvier 2011.
Alternatives Economiques n° 301 - avril 2011

Le « régime méditerranéen » à la mode de chez nous

Deux chercheurs norvégien et hollandais ont exploré de manière critique les piliers alimentaires de cette diète si souvent citée en exemple à suivre. Il en ressort qu'il existe de nombreux équivalents dans la plupart des pays et des cuisines du monde. Ainsi il serait possible d'avoir recours à des aliments familiers et régionaux pour réussir à manger selon les enseignements crétois. Pour exemple, face aux amandes, il y a les noix et les noisettes, face à l'huile d'olive, il conviendrait de miser sur l'huile de colza ; sans parler du saumon et du hareng nordique, remarquables sources d'oméga 3 qui n'ont rien à envier au pourpier !

Public Health Nutrition, volume 13, n° 12, P.2127-2129

Le Guide des ateliers cuisine des Banques alimentaires vient de paraître!

Face au grand succès que rencontrent les ateliers-cuisine avec les 39 cuisinettes mobiles mises à disposition du réseau et pour aider les associations partenaires à développer des ateliers cuisine, les Banques Alimentaires viennent de lancer le Guide des ateliers cuisine. Ces ateliers-cuisine sont organisés pour développer des compétences et redonner confiance en soi : les participants redécouvrent les plaisirs simples d'un repas cuisiné et partagé.

Téléchargeable sur :

<http://www.banquealimentaire.org/documents/guide-des-ateliers-cuisine-001207>

DOSSIER

2-4

FEMMES ENCEINTES DÉFAVORISÉES...

Aujourd'hui encore le suivi des grossesses se focalise trop souvent sur le risque médical et pas assez sur le risque social. Or, les conditions de vie et en particulier l'alimentation des femmes enceintes ont des répercussions tant sur la grossesse que sur la santé et le devenir de leur(s) enfant(s).

COTÉ CUISINE

5

VELOUTÉ GLACÉ À LA BETTERAVE

FOCUS

6

L'ALIMENTATION ET SES REPRÉSENTATIONS ÉCLAIRÉES PAR LE THÉÂTRE

Suite aux échanges du Café de Paroles pour Parents et Enseignants (CPPE), Henriette Mewa Tchoffo a écrit une mini pièce de théâtre « Le retour d'Adam », inspirée d'une histoire vraie : celle d'Adam, jeune garçon africain âgé de 8 ans, de retour chez ses parents après un séjour d'un an dans une famille d'accueil française. L'occasion de faire émerger efficacement les enjeux liés aux représentations de la santé, de l'alimentation et du discours actuel sur l'équilibre alimentaire sous une forme ludique.

Alimentation, Santé & Petit budget,
Revue éditée par le CERIN
(Centre de Recherche et d'Information
Nutritionnelles)

Rédacteur en chef: Caroline Rio

Comité de lecture :
Brigitte Coudray, Dominique Poisson

Maquette et mise en page: la-fabrique-creative

Illustrations: Navello

Abonnement gratuit
sur demande écrite adressée au CERIN
nutrition-fr@cerin.org

Tous les numéros de la revue
sont en ligne sur le site
www.cerin.org

Cliquer sur le logo de la revue en bas
de la page d'accueil.

42 rue de Chateaudun 75009 Paris

Femmes enceintes défavorisées : favoriser l'accès à une alimentation suffisante

Aujourd'hui encore le suivi des grossesses se focalise trop souvent sur le risque médical et pas assez sur le risque social. Or, les conditions de vie et en particulier l'alimentation des femmes enceintes ont des répercussions tant sur la grossesse que sur la santé et le devenir de leur(s) enfant(s).

Les femmes face à la précarité

En 1993, le professeur Dominique Farge a mis en place à l'hôpital Saint-Louis (Paris), la consultation Verlaine : « accueil des démunis » avec un entretien social mais aussi consultation médicale suivis d'une délivrance gratuite de médicaments. Ce médecin constate que la précarité qui concernait avant tout les hommes touche maintenant de plus en plus les femmes. Sur 150 à 200 patients reçus mensuellement, 30% sont des femmes : 66% sont hébergées, 14% sont domiciliées et 10% sont SDF.

Ces femmes se trouvent dans des situations socio-économiques et médico-psychologiques diverses allant de l'exclusion socio-économique à la grande exclusion, associées aux conduites addictives, aux violences conjugales, aux maltraitements et à la prostitution...⁽¹⁾

Les barrières culturelles ou linguistiques constituent des obstacles à prendre en compte.

En 2000, année de l'instauration de la CMU (couverture médicale universelle), une femme sur trois en situation de précarité a renoncé à des soins pour raisons financières. En effet, la préoccupation

sanitaire passe souvent après la gestion du quotidien, c'est-à-dire après le combat pour la survie. Dans l'ordre, leurs priorités sont : se nourrir, se loger, travailler et, loin derrière, se soigner.

Les femmes enceintes démunies

Si la grossesse n'est pas une maladie mais un état, elle requiert malgré tout un suivi médical. Or, les femmes enceintes en situation de précarité ont toutes en commun un recours tardif aux soins : pour les femmes étrangères, en raison de difficultés d'accès aux soins et pour les femmes françaises en difficulté psychosociale,

par une indifférence ou un refus des soins ⁽²⁾

Il résulte de cette médicalisation insuffisante, des grossesses plus compliquées associées à une augmentation des anémies, des infections, des accouchements prématurés et d'enfants nés avec un petit poids de naissance.

Toutefois le rapport de l'Observatoire du SAMU Social de Paris (juin 2005) portant sur les femmes sans abri souligne que : « la grossesse peut être un réel support, réduisant le sentiment de solitude, apportant une motivation, avec la possibilité de se projeter dans un avenir heureux

EN PRATIQUE : REPÈRES ALIMENTAIRES POUR FEMME ENCEINTE DÉFAVORISÉE

3 repas minimum par jour sont préconisés car la femme enceinte ne tolère pas bien le jeûne.

• **L'eau est la seule boisson indispensable. Les boissons alcoolisées** (à répertorier pour éviter les confusions de classement alcoolisées/non alcoolisées) **sont formellement déconseillées.** ⁽⁶⁾

• **Pain et féculents** : À chaque repas et selon l'appétit. Les légumes secs sont à privilégier

• **Lait et produits laitiers** : À chaque repas soit au moins 3 portions par jour. Le lait, les laitages et les fromages à pâte pressée cuite (type abondance, beaufort, emmental...) sans la croûte

sont recommandés prioritairement.

• **Viande, poissons et œufs** : 1 à 2 fois par jour. Ces aliments doivent être suffisamment cuits. Le recours aux poissons en boîte et la consommation d'œufs sont à encourager.

• **Matières grasses** : Au moins 2 cuillères à soupe d'huile (priorité au colza par jour et du beurre (20g) sur les tartines ou les pâtes.

• **Les fruits et les légumes** : Si possible 200g de fruits et 200g de légumes par jour, crus, cuits, frais, surgelés ou en conserve.

• **Les sucreries** : De préférence au cours des repas

Y-A-T-IL DES ALIMENTS OU DES BOISSONS À ÉVITER PENDANT LA GROSSESSE ?

Les boissons alcoolisées

Même en faible quantité, la consommation d'alcool peut avoir des conséquences graves sur la santé de l'enfant.

Par prudence, il est recommandé aux femmes enceintes de s'abstenir de toute consommation d'alcool dès le début de la grossesse et pendant toute sa durée.

En 2006, l'INPES a lancé une campagne diffusant le message « Zéro alcool pendant la grossesse », relayé par ce pictogramme :

Les aliments à base de soja

Il est recommandé aux femmes enceintes de ne pas consommer plus d'un aliment à base de soja (tonyu, tofu, desserts au soja) par jour, car ils

contiennent des phyto-œstrogènes.

Les aliments enrichis en phyto-stéroïdes

Les margarines et les produits enrichis en phyto-stéroïdes sont déconseillés.

Certains poissons

A cause de leur teneur potentielle en mercure, la consommation de plus de 150g par semaine d'espadon, siki, marlin, requin ou lamproie est déconseillée.

Et, à titre de précaution, la consommation de poissons dits bioaccumulateurs de PCB, notamment anguille, barbeau, brème, carpe et silure est à éviter

Le foie

En raison de leur très forte teneur en vitamine A, le foie est déconseillé aux femmes enceintes.

QUELLES PRÉCAUTIONS EN PRÉVENTION DE LA LISTÉRIOSE ET DE LA TOXOPLASMOSE ?

La listériose

C'est une infection provoquée par la bactérie *Listeria Monocytogenes*. La listéria est sensible à la chaleur mais résiste au froid. Tous les aliments crus sont à risque, ainsi que ceux qui peuvent être contaminés par contamination croisée (charcuterie à la coupe par exemple).

La toxoplasmose

Cette infection est due à un parasite présent dans la terre, les végétaux ou la viande et les chats peuvent également la transmettre. Pour savoir si la femme enceinte est immunisée, il faut lui faire un test sanguin. Si le résultat est négatif, il faut prendre certaines précautions.

COMMENT LIMITER LES RISQUES ?

En évitant la consommation :

- d'aliments crus d'origine animale (viandes et poissons crus, lait cru, fromages au lait cru, œufs crus dans les préparations...), et les plats achetés au rayon « traiteur » et à la coupe.
- de charcuteries telles que rillettes, pâtés, jambon cru, bacon..., les produits en gelée, les coquillages,
- de poissons fumés, surimi, tarama...
- de graines germées.

En adoptant les mesures d'hygiène en lien avec l'alimentation :

- Cuire suffisamment les produits d'ori-

gine animale tels que viandes et poissons; le steak haché doit être cuit à cœur.

- Laver soigneusement les fruits, les légumes, les herbes aromatiques.

- Se laver les mains avant de manipuler les denrées alimentaires et après avoir touché des produits crus ou souillés par de la terre.

- Nettoyer régulièrement le réfrigérateur, le désinfecter avec de l'eau javellisée.

- Respecter les conditions de conservation des aliments et éviter de consommer des restes alimentaires froids (c'est-à-dire sans les faire recuire).

clés susceptibles d'influencer sa santé comme celle de l'enfant en devenir.

L'insécurité alimentaire, incapacité d'une personne d'obtenir des quantités suffisantes de nourriture en raison de contraintes de ressources, peut conduire lors de la grossesse à une prise de poids inadéquate, à des carences alimentaires et à un risque accru de complications.

Une étude a montré qu'un retard de croissance intra-utérin pouvait « programmer » le fœtus à développer des maladies cardio-vasculaires, métaboliques et endocriniennes au cours de sa vie adulte.⁽³⁾ Il s'agit donc d'assurer des apports alimentaires quantitatifs et qualitatifs suffisants. (voir encadré Repères nutritionnels)

Il est recommandé d'adapter le gain pondéral pendant la grossesse à la corpulence initiale (poids et taille) des futures mères. Toute femme enceinte se doit donc de prendre du poids, y compris si elle est en surpoids ou obèse.⁽⁴⁾ Ainsi, la prise de poids de la mère constitue un indicateur fiable qu'il convient de surveiller au cours de ces 9 mois.

Enfin il semblerait que la grossesse représente un moment propice pour recevoir de l'information nutritionnelle. L'enjeu est de réussir à rencontrer ces femmes le plus précocement possible pendant leur grossesse afin de les intégrer au suivi médical classique, de les informer et de les soutenir au niveau psychologique et social.

L'exemple au Québec de la fondation OLO - Œufs, Lait, Oranges

Pour naître en santé

C'est en 1940 que le Dispensaire Diététique de Montréal (DDM) crée la première version de ce qui deviendra dans les années 1980 le

et la possibilité d'avoir accès à de nouveaux services ouverts aux femmes enceintes. »

Promesse d'avenir, la grossesse représente donc une chance de contact avec le système de soins et une opportunité de réinsertion qu'il convient de ne pas manquer.

Les répercussions de l'insécurité alimentaire pendant la grossesse

La grossesse est une période importante durant laquelle l'alimentation et l'état nutritionnel de la mère représentent des facteurs

programme OLO (pour Œufs Lait Oranges). Depuis 1991, c'est la fondation OLO qui s'est donné pour mission de collecter les ressources nécessaires au financement du programme dans les 143 centres de santé qui en font bénéficier les femmes à faible ressources, contribuant ainsi à aider plus de 100 000 bébés à venir au monde dans de meilleures conditions.

Cette méthode d'intervention nutritionnelle adaptée aux besoins des femmes enceintes défavorisées consiste à leur fournir, dans un contexte de suivi nutritionnel et/ou psychosocial, des bons alimentaires afin qu'elles puissent consommer quotidiennement au moins :

- > 1 œuf,
- > 1 litre de lait entier enrichi en vitamine D,
- > 1 orange ou son équivalent sous forme de 125 ml de jus d'orange,
- > 1 supplément en vitamines et minéraux.

Le supplément OLO peut être proposé aux femmes durant l'allaitement pour une durée allant de 4 à 12 mois. Ceci encourage les femmes à allaiter puisque plus de

70% des femmes du programme ont adopté cette pratique.

Le tiercé alimentaire gagnant d'OLO

Le choix de ces aliments a été motivé par :

- > leur familiarité qui facilite leur acceptation,
- > leur accessibilité toute au long de l'année, à moindre coût,

- > leur qualité nutritive : énergie, protéines, calcium, vitamines du groupe B, C, zinc...
- > leur usage culinaire facile et varié.

Parallèlement un livret recettes est mis à disposition des femmes afin de susciter leur intérêt pour varier les recettes et cuisiner. ⁽⁵⁾

ZOOM SUR L'ŒUF, LE LAIT ET L'ORANGE

Le programme OLO a sélectionné trois aliments basiques tant pour leur qualité nutritionnelle que pour leur aspect économique. Mais qu'en est-il vraiment des qualités nutritionnelles de ces aliments ?

L'œuf est malheureusement plus réputé pour apporter trop de cholestérol que reconnu pour son excellente valeur nutritionnelle. Pourtant les protéines de l'œuf sont une référence nutritionnelle car elles sont d'origine animale et particulièrement équilibrées en acides aminés indispensables.

Le blanc est un mélange d'eau et de protéines, tandis que le jaune est un mélange d'eau, de protéines et de lipides et de vitamine A et D. Blanc comme jaune fournissent des vitamines et des minéraux : phosphore, caroténoïdes. Tous ses atouts nutritionnels justifient donc qu'aujourd'hui, la consommation d'œuf ne se limite pas à 2 par semaine comme on l'entend encore trop souvent.

De son côté, **le lait** apporte des protéines d'excellente qualité, des lipides

couplés aux vitamines A et D, du calcium, du phosphore, du magnésium, de l'iode, des vitamines B1, B2, B6, B9 et B12, zinc et sélénium..

Quant à **l'orange**, sa richesse en vitamine C est un atout pour couvrir les apports quotidiens et favoriser l'absorption du fer.

Le jeu des équivalences permet de s'adapter aux conditions socio-économiques :

2 œufs = 100 g de viande = 2 bols de lait

Il vaut mieux manger souvent une source intéressante de protéines et de micronutriments que de craindre de manger trop souvent le même type d'aliments.

En cuisine, avec deux de ces aliments phares, les œufs et le lait, tout est possible : du simplissime œuf à la coque ou au plat au plus élaboré, côté salé quiche, omelette, tortilla, côté sucré : pain perdu, entremets, gâteaux...

Pour aller plus loin

Communiqués de la première journée humanitaire sur la santé des femmes dans le monde organisé par Gynécologie sans Frontières (GSF) le 8 mars 2006.

(1) Précarité et santé des femmes en France - Pr. Dominique Farge-Bancel

(2) Grossesse en situation de précarité - DR Anne-Sophie Coutin
<http://www.gynsf.org/cr8mars.php>

(3) Fetal nutrition and adult disease - Godfrey, K.M., D.J. Barker.
American Journal of Clinical Nutrition, 2000.71 : 1344S-1352S.

(4) L'alimentation de la femme enceinte
<http://www.cerin.org/les-fondamentaux/basiques/alimentation-de-la-femme-enceinte.html>

(5) Fondation OLO
<http://www.olo.ca/>

Livret de recettes OLO
<http://sv2.olo.ca/fr/publications/Livre-de-recettes--Bonjour-la-vie---.html>

(6) Bien manger pour les futures mamans
<http://www.mangerbouger.fr/future-maman/>

Les repères nutritionnels de la femme enceinte

http://www.inpes.sante.fr/reperes_nutritionnels/pdf/Repere_femmes_enceintes.pdf

Velouté glacé à la betterave



6 personnes



Très Facile



0,50€ / personne



Préparation : 15 mn
Réfrigération : 30 mn
minimum

Ingrédients



500 g de betteraves rouges cuites et épluchées

1 cuillère à café d'huile d'olive

1 cuillère à soupe de vinaigre ou de jus de citron

2 yaourts brassés

1 quart de concombre

Sel, poivre

persil plat ou ciboulette et rondelles de radis (pour décorer)

1 verre d'eau (200 ml)

LE PLUS NUTRITION

En été, il est important de s'hydrater. A l'apéritif, ce velouté est une façon agréable de se désaltérer sans se couper l'appétit pour la suite du repas.

Préparation

1 • Couper grossièrement les betteraves.



2 • Mixer les betteraves avec les yaourts, l'huile d'olive, le vinaigre et l'eau.

3 • Assaisonner : sel, poivre.



4 • Répartir dans des verres et réserver au frais.

5 • Couper le concombre en dés.



6 • Décorer avec le concombres et les herbes et/ou le radis
• Servir

L'alimentation et ses représentations éclairées par le théâtre

Suite aux échanges du Café de Paroles pour Parents et Enseignants (CPPE), Henriette Mewa Tchoffo a écrit une mini pièce de théâtre « **Le retour d'Adam** », inspirée d'une histoire vraie : celle d'Adam, jeune garçon africain âgé de 8 ans, de retour chez ses parents après un séjour d'un an dans une famille d'accueil française. L'occasion de faire émerger efficacement les enjeux liés aux représentations de la santé, de l'alimentation et du discours actuel sur l'équilibre alimentaire sous une forme ludique.

Le contexte

À Lille, l'école St Exupéry, comme le quartier Moulins, est caractérisée par la forte mixité de ses élèves et donc des familles. Celles venant d'ailleurs représentent plus de 80 % des familles. L'idée de cet outil est venue du fait que la directrice avait remarqué une augmentation des enfants en surpoids au sein de son établissement. Elle a donc demandé à Henriette Mewa, d'en discuter avec les parents lors des permanences du *Café de Paroles pour Parents et Enseignants* (CPPE) (association présentée dans le dossier du numéro 48).

L'idée d'écrire et de monter une pièce de théâtre est née de la richesse des débats et de l'importance de trouver les moyens de se comprendre les uns, les autres, quelles que soient les cultures.

Initialement, le projet était que les parents joueraient eux-mêmes les scènes. Malheureusement ils ont refusé à cause de l'appréhension de s'exprimer devant la caméra (surtout pour les personnes qui ne s'expriment pas bien en français). Il a donc été fait appel à Marie Bernard, enseignante de CE2 de l'école St Exupéry. Elle a donné le texte de la pièce de théâtre à lire aux élèves qui l'ont d'abord étudié (compréhension du texte, échanges sur le contenu: partage de pratiques culinaires, familiarisation avec les légumes d'ici et d'ailleurs, l'ouverture à l'autre par l'alimentation, etc...). Puis les répétitions, la mise en scène et les prises de vue ont suivi sous le pilotage de Sarah Hamoud, comédienne.

Le propos

Les campagnes de sensibilisation et de promotion de la santé ne tiennent pas

toujours compte des représentations de l'alimentation et de la maladie des familles, ni de leurs conditions socio-économiques et encore moins de leurs habitudes alimentaires.

Comment parler d'équilibre alimentaire à une famille en citant des aliments qu'elle ne consomme pas et dans une langue qu'elle a du mal à comprendre? Comment nourrir son enfant en suivant des conseils uniquement basés sur des « aliments français » inconnus ou non consommés? Voici les questions que ce travail suggère habilement. Les messages que les scénettes font émerger sont destinés tant aux parents et à leurs enfants, qu'aux professionnels qui les accompagnent au quotidien et qui sont amenés à leur parler de la santé ou de l'alimentation.

Enfin, dans notre contexte multiculturel, de mondialisation, il convient de ne pas prendre en compte qu'un des systèmes de représentation de l'alimentation et/ou de la santé. En effet, il est opportun de

savoir abandonner les concepts « bon, mauvais, meilleur » et de partir de ce que sont les personnes plutôt que de leur imposer de l'extérieur un changement dans les concepts culturels. Lorsqu'un tel changement est imposé, il en résulte un déséquilibre et une incompréhension qui mettent gravement en danger l'œuvre entreprise. Le préalable, le minimum requis seraient donc de connaître quelques éléments des structures sociales « traditionnelles » ou des représentations de l'alimentation, de la maladie, de la santé de nos interlocuteurs. Bien entendu, sans que le professionnel ait pour autant besoin de devenir anthropologue ! Un échange avec la personne pour mieux cerner ses habitudes alimentaires peut suffire.

Il est bon de laisser la population libre sur le plan des idées et des concepts culturels particuliers. C'est bien là tout l'enjeu de ce projet qui peut offrir d'autres occasions de lancer le débat, fédérer pour avancer dans cette entreprise !

LE RETOUR D'ADAM - EXTRAITS

Consultable sur : www.youtube.com/watch?v=JUsjAXW489Q

- **Bintou** : Ce qui me fait peur c'est que mon fils devienne un blanc. Il m'a dit un jour qu'ils ont mangé du taboulé, du chicon et de la crème brûlée! Je vous assure que j'ai regardé ses lèvres pour voir s'il avait encore mal. Il s'est moqué de moi (*Rires*)
- **Copine 3** : (*Rires*)...tu sais, même en mangeant des moules ou de la choucroute il restera votre fils, Adam. Si vous êtes en France, il faut goûter les aliments d'ici aussi!
- **Adam** : Bonjour Lola, qu'est ce que tu as grossi??!!
- **Bintou** : Laisse ta sœur tranquille!!! Va falloir que toi aussi tu prennes quelques kilos! À croire que ces gens ne te donnaient pas à manger!!!!
- **Bintou** : Tu sais chez nous, un enfant est en bonne santé lorsqu'il est bien dodu. Ici on nous veut tous maigres!!! Il n'y a qu'à regarder à la télé.