

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

ACTUALITÉS

2010 : année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

Lancée le 18 février dernier, l'année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale a retenu, dans l'appel à propositions, 68 projets qui s'articulent autour de trois axes : l'accès aux droits, l'amélioration des parcours d'insertion, le développement des partenariats territoriaux. Une part des projets propose des manifestations ou actions culturelles, l'élaboration d'études ou de guides de bonnes pratiques, tandis que d'autres visent à développer des dispositifs innovants, associant une multiplicité d'acteurs, dont les bénéficiaires.

Ils sont présentés de façon détaillée sur le site : www.leurope-contre-la-pauvrete.gouv.fr

En direct de chez nos voisins européens Une alimentation saine pour les publics précarisés : c'est possible !

La Fondation Roi Baudouin a soutenu 13 projets afin de mettre en place des initiatives qui favorisent une alimentation favorable à la santé pour les groupes socialement défavorisés. Éducation Santé vous invite à découvrir l'initiative de la Fondation et vous présente deux des projets sélectionnés...

Pour plus d'information : <http://www.educationsante.be/es/article.php?id=1206>

Etat des lieux de la pauvreté en France

L'Observatoire national de la Pauvreté et de l'Exclusion sociale (ONPES) vient de dresser un bilan de 10 ans d'observation de la pauvreté et de l'exclusion sociale à l'heure de la crise.

La situation est difficilement chiffrable car les indicateurs considérés comme les plus robustes (données statistiques INSEE) ne sont disponibles qu'avec un décalage de 2 ans, soit actuellement basés sur l'année 2007 pré-crise. Cela dit, les « indicateurs réactifs » de terrain se font l'écho de l'augmentation des demandes d'aide, qu'il s'agisse par exemple des dépôts de dossier liés au surendettement qui ont augmenté de 15 % en 2009, ou de la hausse des demandes d'aide alimentaire.

Il est noté qu'une proportion plus importante de jeunes et de personnes âgées ont eu recours, du fait de la crise économique, aux aides sociale.

Cinq grands types de public particulièrement fragiles ont été identifiés par les acteurs sociaux :

- > les personnes dont la caractéristique première est de disposer de ressources insuffisantes pour mener une vie décente (un quart du public),
- > les actifs pauvres (un cinquième)
- > les jeunes en rupture familiale et sociale (près de 20 %)
- > les migrants en difficultés (plus de un sur dix),
- > les personnes en souffrance psychique (15 %).

Rapport 2009-2010 disponible sur www.onpes.gouv.fr

DOSSIER

2-4

L'ALIMENTATION DES FAMILLES AFRICAINES VIVANT À LILLE

La directrice d'une école de Lille comptant environ 80 % de familles immigrées, a sollicité le « Café de paroles pour parents et enseignants » (CPPE) afin qu'Henriette Mewa Tchoffo aborde et travaille la question de l'alimentation avec les familles. L'objectif posé était de comprendre les difficultés rencontrées par les parents pour construire des actions de prévention voire de prise en charge du surpoids des enfants.

COTÉ CUISINE

5

QUE FAIRE AVEC DES COURGETTES

FOCUS

6

LES FRANÇAIS, LEUR ALIMENTATION ET L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Qu'en est-il des connaissances, perceptions et comportements des Français en matière d'alimentation et d'activité physique ? Outre le recueil et l'analyse de nouvelles données, cette troisième enquête nutritionnelle de l'INPES permet d'en observer l'évolution sur une période de douze ans.

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

Rédacteur en chef : Dominique Poisson

Rédaction : Caroline Rio

Maquette et mise en page : la-fabrique-créative

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

L'alimentation des familles africaines vivant à Lille

Entre tradition et acquisition de nouvelles habitudes

La directrice d'une école de Lille comptant environ 80 % de familles immigrées, a sollicité le « Café de paroles pour parents et enseignants » (CPPE) et Henriette Mewa Tchoffo afin qu'elle creuse la question de l'alimentation avec les familles. L'objectif posé était de comprendre les difficultés rencontrées par les parents pour construire des actions de prévention voire de prise en charge du surpoids des enfants.

Dans un premier temps, un questionnaire conçu par la diététicienne de la mairie a été renseigné par une soixantaine de parents toutes cultures confondues. Il en ressort que la majorité des familles évoque leurs faibles ressources, le peu de temps disponible pour cuisiner, la difficulté à inciter les enfants à manger des légumes, et à poser le cadre pour limiter le grignotage.

LE CAFÉ PAROLE DES PARENTS ET ENSEIGNANTS (CPPE)

La Ville de Lille soutient diverses initiatives d'aide aux parents. Elle est aux côtés du Café de Parole pour Parents et Enseignants (CPPE), association très active dans le quartier de Moulins à Lille, qui tient ses permanences dans trois groupes scolaires et compte deux animatrices.

Ses principaux objectifs :

- faire le lien entre l'école et les familles pour une coéducation entre ces deux lieux de socialisation de l'enfant,
- soutenir les parents dans leur fonction parentale,
- rompre l'isolement de certaines familles en les impliquant dans la vie de l'école et du quartier et les accompagner dans les projets socio-éducatifs proposés à leurs enfants par l'équipe enseignante ou celle du dispositif de réussite éducative.

Parallèlement, elle met en place des projets avec les parents et les partenaires (l'hôpital Saint Vincent de Paul notamment) dans le but de promouvoir l'ouverture à la diversité culturelle en matière d'éducation, de puériculture, d'alimentation, de santé...

Le CPPE, 15, Rue de Bourgogne
59000 Lille Tél. : 03 20 30 04 41

Enfin il apparaît d'autres préoccupations qui sont spécifiques aux familles venues d'ailleurs. Elles évoquent leur désarroi face à la nécessité de s'adapter à la cuisine française sans renier leur culture : comment transmettre à leurs enfants leur culture alimentaire tout en préparant des repas équilibrés ?

L'école comptant un pourcentage élevé de familles issues des pays de l'Afrique subsaharienne (ASS), il a été décidé, dans un second temps, d'approfondir le sujet au moyen d'entretiens -individuels ou en groupe-. Cette démarche visait à évaluer les effets de la migration sur les comportements alimentaires et la façon dont les familles s'insèrent dans ce système alimentaire qui est différent du leur.

Afin d'apprécier l'influence du temps sur le maintien ou non des habitudes alimentaires du pays d'origine, un échantillon de 20 mères de famille africaine, a été constitué, réparti en deux groupes selon la durée de séjour : inférieure ou égale à 5 ans.

Entre tradition et innovation culinaire : une source d'interrogations et de conflits

Du fait de la migration, l'unité et la cohérence culinaire des familles évoluent, engendrant de nouveaux modes de vie, d'approvisionnement et de consommation. Il y a donc une déstructuration (primo arrivants, durée de séjour courte) puis une réorganisation des ha-

bitudes alimentaires et enfin une stabilisation (durée de séjour élevée). Si la mondialisation économique a entraîné une multiplication des points de vente de produits exotiques, ce qui constitue un facteur important du maintien des habitudes alimentaires familiales, toutefois les produits alimentaires proposés ne sont pas toujours équivalents à ceux utilisés dans le pays d'origine.

L'alimentation occupe une place importante dans le maintien du sentiment d'appartenance à un groupe ethnique. Cependant la majorité des mères interviewées se situe dans l'intégration. En effet, elles remplacent certains aliments qu'elles ne trouvent pas ici ou qui sont trop chers par ceux du pays d'accueil. Il ne s'agit ni d'un rejet total, ni d'une intégration totale.

En revanche, certaines sont dans la séparation, dans la survalorisation de leurs habitudes alimentaires et aimeraient, si c'était possible, continuer à manger comme dans leur pays d'origine. Contraintes par leurs conditions matérielles, elles subissent l'intégration mais sont psychologiquement dans le rejet, ce qui les met dans une situation ambivalente, source de frustrations.

Dans le discours de certaines mères, on note l'existence de deux systèmes de représentation du corps et de la santé : l'un est occidental, biomédical et l'autre africain, plus traditionnel. On note aussi l'existence d'un héritage

PETIT DÉJEUNER ET GOÛTER: À LA CARTE!

L'organisation, en partenariat avec l'école, de petit-déjeuner et de goûters sont des occasions conviviales pour susciter la familiarisation avec de nouveaux aliments

Le café propose aux parents d'apporter les aliments qui constituent le petit déjeuner dans leur pays d'origine. Le partage se fait entre parents, enseignants et élèves de toutes origines et permet de montrer qu'il n'y a pas de modèle à

suivre à la lettre mais un panel de possibilités.

C'est également l'occasion d'aborder l'équilibre alimentaire et d'évoquer les besoins liés à la croissance en présentant le lait et les produits laitiers, sources de calcium et en sensibilisant les familles sur la nécessité de respecter un certain rythme alimentaire, et d'adapter les portions aux besoins de chacun.

colonial important. En effet, certaines mères, avant la migration, avaient un attrait pour tout ce qui venait de France, considéré comme forcément bon, ce qui conduit à une survalorisation des savoirs culinaires du pays d'accueil au détriment des habitudes traditionnelles.

Les mères signalent aussi la complexité du discours de leurs interlocuteurs ou des médias en décalage avec leur niveau de langue et leurs préoccupations. De plus, face à un médecin ou à un professionnel de santé, elles ne disent pas toujours tout, ou disent ce qu'ils veulent entendre.

La question de la parentalité

Dans ce processus d'acculturation, l'influence des enfants dans le choix des menus vient jouer le trouble-fête à table et remettre en cause les rôles de chacun.

Toutes les mamans interrogées ont pointé du doigt l'influence croissante des enfants dans le choix des menus et leur embarras pour leur imposer leurs propres règles alimentaires.

Lorsque les enfants sont encore petits, les mères décident du menu qu'elles imposent aux enfants. Mais avec la scolarité et la fréquentation de la restauration scolaire, les enfants découvrant des aliments nouveaux, en parlent, voire les réclament à la maison. Par conséquent, les mères se sentent contraintes d'apprendre à préparer pour leur faire plaisir des plats semblables à ceux préparés industriellement. Certaines mères, qui ont du mal à dire non aux enfants, se retrouvent

avec les mêmes menus tous les jours: frites, pâtes, cordon-bleu...

La consommation des légumes s'avère un casse-tête, d'autant plus que les mères reconnaissent ne pas en manger elles-mêmes et pour certaines, ne pas savoir les cuisiner. Ces femmes d'ASS, avouent même ne pas s'intéresser aux « légumes d'ici ». Très peu les incorporent dans leurs menus. « Ils les mangent à la cantine » disent-elles.

Finalement l'enfant se retrouve être facteur d'acculturation, et ce phénomène va croissant avec l'âge. Ainsi les plus âgés, les adolescents, refusent de manger africain pour se tourner vers les fast-food, manière pour eux, semble-t-il, de s'identifier à la culture française.

La question du rythme alimentaire et de la transmission

Les mères sont inquiètes car elles ont du mal à transmettre leurs habitudes alimentaires aux enfants qui, peu à peu, abandonnent les plats traditionnels du pays d'origine. Elles sont convaincues que si elles abandonnent leurs pratiques culinaires, les enfants ne sauront plus rien manger quand ils iront dans le pays d'origine.

En effet, en Afrique, faire à manger ne se réduit pas seulement à la fonction nutritive, mais c'est le lieu de l'expression et de la transmission de l'éducation et des rôles familiaux. Certaines mères signalent les conflits de génération qui ont lieu autour de la table avec leurs adolescents, et en particulier avec les adolescentes. Les mères soulignent le fait que la société d'accueil ne valorise pas leurs

habitudes alimentaires. Elles se sentent même accusées de trop responsabiliser leurs enfants en voulant les initier à leurs pratiques culinaires, aux achats et autres tâches domestiques.

Savoir composer avec le petit-déjeuner et le goûter

Il faut savoir qu'en ASS, le petit déjeuner en zone urbaine est déjà d'inspiration française (café, lait, pain, beurre) ou occidentale. Il reste plus traditionnel en zone rurale avec des bouillies à base de riz ou de farine de maïs, de petit mil, d'orge cuit dans de l'eau ou du lait, accompagnées de beignets. Et ce qui est resté du dîner de la veille fait parfois office de repas du matin.

Les femmes interviewées - en particulier celles qui avaient de jeunes enfants au moment de la migration (période de transition du sevrage) - rapportent que les débuts ont été difficiles car l'organisation était acrobatique au quotidien.

Après une période transitoire où elles ont essayé de maintenir la recette de petit déjeuner du pays d'origine, elles ont petit à petit intégré le modèle français à la maison (céréales dans du lait et parfois du pain et du beurre).

Quatre des mères se souviennent des périodes où leurs enfants arrivaient souvent en retard à l'école parce qu'il leur fallait préparer la bouillie traditionnelle puis la laisser refroidir pour que l'enfant puisse manger. Facilité et rapidité sont donc les raisons de cette substitution.

Pour la majorité des familles interviewées, la mise en place du goûter s'est faite à l'initiative des enfants. Avant la migration, la journée alimentaire ne le comportait pas. Considéré dans notre société, comme participant à l'équilibre alimentaire, le goûter devient un moment clé de la journée des tout-petits mais s'assimile parfois au grignotage dans certaines familles. Une maman dit: « avant je ne faisais pas ça, mais il voit les autres mamans venir avec un goûter et il pleure. Qu'est-ce que je fais? Après on dit « grignotage, grignotage ».

L'ACCULTURATION

Définie par Berry (1989) comme un processus par lequel un groupe ethno-culturel se voit imposer, souvent par un groupe ethno-culturel dominant, un nouveau système de valeurs et de comportements. C'est un processus qui sous-entend un partage et un échange entre les deux cultures.

L'acculturation peut entraîner sept types de changements chez l'individu : physique, biologique, politique, économique, culturel, social et psychologique.

Parce que la personne qui migre doit faire un choix entre garder son identité culturelle et intégrer certaines valeurs culturelles du pays d'accueil, 4 degrés d'acculturation sont évoqués :

1) Assimilation = abandon de l'identité culturelle du pays d'origine et adoption de la culture du pays d'accueil, donc interaction avec elle.

2) Intégration = maintien de certaines valeurs culturelles du pays d'origine et adoption de celles du pays d'accueil semblables à celles d'origine.

3) Séparation = valorisation et développement de l'identité d'origine avec dénigrement et rejet de la culture du pays d'accueil, donc interactions limitées.

4) Marginalisation = faible identification à l'une ou l'autre culture. Ce qui débouche sur un évitement des deux cultures.

La personne migrante peut être dans l'un ou l'autre degré ou dans les 4 à la fois selon les différentes facettes de sa vie.

L'acculturation alimentaire serait donc un phénomène d'adaptation inévitable lors de la migration. Il s'agit pour les individus de développer de nouvelles habitudes alimentaires par le rejet de certains aliments ou habitudes alimentaires du pays d'origine et l'adoption de nouveaux aliments et habitudes alimentaires du pays d'accueil.

L'acculturation: un enjeu pour la promotion de la santé des familles

De l'ensemble des entretiens des mères, toutes cultures confondues, l'alimentation reste marquée par les représentations, les croyances et les idées reçues.

En Afrique, par exemple avoir de l'embonpoint est plutôt signe de bonne santé. Le lien entre manger et être malade est difficilement établi. Les notions d'« équilibre alimentaire » ou d'« aliment bon pour ma santé » y sont inconnues. Et surtout, manger est synonyme de plaisir, dans l'abondance, et de survie, dans la pénurie.

Il est important que les primo arrivants (surtout les enfants) puissent maintenir leurs habitudes alimentaires d'origine pendant la période transitoire pour ne pas entraîner de troubles et de déséquilibres.

L'adaptation à de nouvelles habitudes alimentaires exige des informations claires sur les aliments nouveaux à incorporer, les quantités, la qualité, les modes de conservation, etc...qui ont tendance à manquer.

Ainsi certaines substitutions alimentaires peuvent diminuer la qualité, voire même avoir des effets néfastes sur la santé. Certaines mères disent remplacer, par exemple :

- > la pâte d'arachide faite de façon naturelle dans leur pays d'origine (grillée et écrasée à la pierre ou à la machine manuellement) par celle vendue en grande surface qui est hydrogénée,
- > l'huile d'arachide adaptée aux fortes températures est remplacée par des huiles d'assaisonnement (notamment le colza dont les vertus sont vantées) pour faire des frites.

D'autres mères, au contraire, n'osent ni cuisiner ni goûter des aliments locaux, alors que certains produits, par leur goût, leur texture et leur composition en nutriments sont proches des aliments du pays d'origine.

D'autre part, pour encourager le maintien des habitudes alimentaires, il faudrait tenir compte du fait qu'en ASS, l'alimentation est déjà très riche en matière grasse et en féculents. De fait, le choix des nouveaux aliments doit prendre en compte cet aspect des habitudes.

Pour que l'acculturation alimentaire ne devienne pas un problème de santé publique, il importe donc que la connaissance des données culturelles des habitudes alimentaires soit un préalable à toute action de promotion de santé.

Il est essentiel que des actions de proximité, de sensibilisation, de prévention et d'information se fassent auprès des populations par l'intermédiaire des associations et si possible dans les langues parlées par les familles pour que le message puisse être entendu.

Afin de familiariser les familles avec de nouveaux aliments, voici quelques propositions :

- > l'élaboration de fiches d'équivalences des produits locaux et exotiques avec les stratégies de remplacement,
- > l'organisation d'échanges, de dégustation de recettes maison -traditionnelles, exotiques, de saison... au sein des associations, voire des « parrainages » pour les primo-arrivants par des familles déjà bien installées.

Henriette Mewa Tchoffo

Master de Recherche en Sciences de l'Éducation, formée en ethnopsychiatrie

Pour aller plus loin

Consultez sur cerin.org le n° 24 de notre revue avec un dossier complet sur « L'alimentation des africains vivant en France : des repères culturels à la cuisine familiale »

Un matériel pédagogique payant très utile: « Album de familles »

Seize familles de différentes régions du monde, devant leur maison, avec leurs animaux, leur mobilier, leurs ustensiles de cuisine, pour sensibiliser à la diversité des modes de vie. Accompagné d'un dossier pédagogique

Fondation Éducation et Développement Avenue de Cour 1 - 1007 Lausanne www.globaleducation.ch

Les Français, leur alimentation et l'activité physique

Les résultats de l'enquête INPES

Qu'en est-il des connaissances, perceptions et comportements des Français en matière d'alimentation et d'activité physique? Outre le recueil et l'analyse de nouvelles données, cette troisième enquête nutritionnelle de l'INPES permet d'en observer l'évolution sur une période de douze ans.

Initié en 1996, répété en 2002, le Baromètre santé nutrition 2008, troisième vague d'enquête téléphonique, a été réalisé auprès de plus de 4700 personnes âgées de 12 à 75 ans. Les résultats publiés fin janvier par l'INPES laissent apparaître quelques modifications dans les comportements alimentaires.

Repères du PNNS: compris mais pas toujours bien suivis

En 2008, les Français sont plus nombreux qu'en 2002 à connaître le repère PNNS « consommer au moins 5 fruits et légumes par jour » (28 % versus 2,5 %), mais guère plus à l'avoir respecté la veille de l'interview (11,8 % versus 10 %). Principal obstacle à leur consommation: le prix pour les fruits, 42,9 % des français l'évoquent aujourd'hui contre 14,8 % en 2002; pour les légumes, le pourcentage est passé de 15,4 % à 37,1 %.

Côté produits laitiers, la connaissance des repères du PNNS « 3 par jour » est également meilleure qu'en 2002, mais la consommation reste insuffisante. Les 12-75 ans ayant suivi la recommandation la veille de leur interview étaient moins nombreux en 2008. En outre, la proportion de jeunes filles de 12 à 17 ans consommant le nombre de produits laitiers correspondant à leur âge a diminué de plus de 10 % depuis 2002 (39,6 % versus 50 %).

Concernant les féculents et le groupe Viandes-Poissons-Oeuf, ils sont 70 % et près de 83 % respectivement à avoir respecté les recommandations la veille de l'enquête.

Par ailleurs, la baisse de la consommation d'alcool depuis douze ans se confirme; le sel et les matières grasses sont moins présents sur la table. En revanche, les consommations en produits et boissons sucrés restent élevées et en augmentation.

Tendances et habitudes

Perçu essentiellement comme un « acte indispensable pour vivre » douze ans auparavant, « manger » évoque avant tout en 2008 le plaisir gustatif et pour plus de 90 % des personnes interrogées, faire la cuisine est devenu synonyme d'alimentation saine et de convivialité.

Les Français continuent à prendre trois repas par jour, majoritairement à domicile. La structure des deux principaux repas s'est simplifiée avec un nombre de plats moindre et les plats tout prêts sont maintenant au menu une fois par semaine pour plus de 47 % des personnes interrogées.

Quant au petit-déjeuner, seuls 12 % l'organisent selon les recommandations (produits laitiers, féculents, fruits ou jus de fruits). Par ailleurs, le grignotage a diminué, même chez les 12-18 ans.

Côté activité physique, 58 % des Français n'atteignent pas un niveau d'une durée et d'une intensité suffisantes pour apporter des bénéfices sur la santé. D'ailleurs, pour près de la moitié du temps (46,6 %), l'activité physique est pratiquée dans le cadre du travail et pour 28 %, il s'agit du

temps pour se déplacer. Seul un quart de la population pratique une activité physique de loisir.

Insécurité alimentaire (IA) en hausse

De fortes inégalités sociales en matière d'alimentation ressortent de cette enquête. En 2008, près de 40 % de personnes déclarent ne pas pouvoir consommer toujours les aliments qu'elles souhaiteraient (IA qualitative) et 2,5 % admettent ne pas avoir souvent ou parfois assez à manger dans leur foyer (IA quantitative). Ces personnes, en situation d'IA quantitative, ont conscience de ne pas toujours faire les bons choix: alimentation moins diversifiée, moins de fruits, de légumes, de poisson et plus de boissons sucrées, de plats tout prêts. On compte 35,9 % de ces personnes qui pensent avoir une alimentation équilibrée contre 80 % des personnes en situation de sécurité alimentaire.

A noter que le prix se révèle un critère primordial du choix du lieu d'achat des aliments pour pratiquement deux fois plus de personnes (28 %) qu'en 2002 - la distance cependant, citée par 39,6 %, reste le principal déterminant.

L'achat des aliments se fait surtout en grandes et moyennes surfaces (84 %), privilégiant les hyper ou supermarchés (87,8 %) et les magasins hard-discount (12,2 %).

Source: Escalon H, Bossard C, Beck F dir. Baromètre santé nutrition. Saint-Denis, coll. Baromètre santé 2009: pp 424

Tarte aux courgettes et Fromage fines herbes



4 personnes



très facile



0,30 €/pers.



Préparation **15 min.**
Cuisson **30 min.**

Ingrédients



4 courgettes



Pâte à tarte



2 œufs



25 cl de lait



25 cl de crème



Fromages aux fines herbes



Sel, poivre

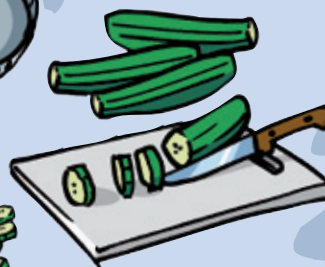
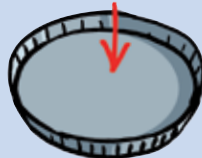
LE PLUS NUTRITION

Les œufs, le lait et le fromage apportant des protéines, cette tarte peut donc être servie en plat principal, par exemple le soir, accompagnée d'un fruit en dessert.

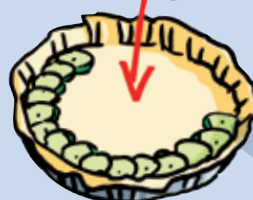
Préparation



Étaler la pâte



Couper les courgettes en lamelles



Mettre les courgettes sur la pâte



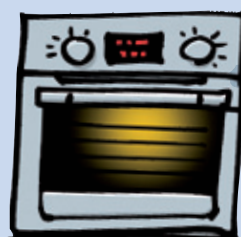
Mélanger les œufs, la crème, le lait, le fromage



Assaisonner



Ajouter sur la tarte



Cuire 30 min.
Four thermostat 7/8
(220 °C)

