

NUTRI-doc

Manger : un acte culturel

Vient de paraître aux éditions Odile Jacob « Manger. Français, Européens et Américains face à l'alimentation », un ouvrage collectif cosigné par Claude Fischler¹ et Estelle Masson² présentant, outre la synthèse de l'enquête internationale OCHA sur le comportement alimentaire, certaines des spécificités nationales.

Dresser un tableau du rapport à l'alimentation, à la santé et au corps dans six pays, tel était le projet initié par Claude Fischler et Maggy Bieulac-Scott³. Avec l'aide d'un chercheur associé dans chaque pays, une enquête en deux étapes a été menée auprès de 7 000 personnes réparties en Allemagne, France, Grande-Bretagne, Italie, Suisse et aux États-Unis. Il s'agissait d'apprécier les différences entre les populations et d'identifier les facteurs culturels dont l'impact sur le comportement alimentaire pourrait rendre compte des différences observées en termes de santé publique.

Anglo-Saxons et Européens : deux conceptions

La tendance générale observée est une évolution des sociétés du mode traditionnel vers une modernité individualiste avec cependant le maintien d'une spécificité. Ainsi, les pays anglo-saxons se distinguent de l'Europe continentale dans leur conception de l'alimentation. Sociabilité et plaisir partagé sont au cœur de l'alimentation pour les Français, les Italiens et les Suisses, alors que, pour les Britanniques et les Américains, l'alimentation est une affaire personnelle et, manger, un acte privé et intime. L'Allemagne affiche, quant à elle, une position intermédiaire : le plaisir partagé s'inscrivant plutôt au registre de la fête.

Pour les Français et les Italiens, c'est plutôt l'aspect culinaire de l'alimentation qui est évoqué : on se réfère à la qualité, à la fraîcheur et au goût des produits, à leur origine et à leur authenticité. En revanche, pour les Américains et, dans une moindre mesure, les Britanniques,

l'aspect diététique et fonctionnel prime, et les aliments évoquent avant tout un apport en nutriments.

Enfin, pour les Européens, c'est la joie de vivre apportée par les aliments qui est source de bonne santé, alors que les Américains attribuent aux aliments un rôle primordial comme véhicule de santé. Santé qui, par ailleurs, est pour eux l'objectif principal de l'acte de manger. Tous les pays s'accordent pour placer les groupes d'aliments de la pyramide nutritionnelle du côté « sain », classant en tête les fruits et légumes. Les produits laitiers bénéficient d'une faveur particulière en France, en Allemagne et en Suisse. En revanche, les avis diffèrent au sujet des vitamines, qui, en supplément, sont plébiscitées dans les pays anglophones, y compris par les médecins, alors que les autres pays privilégient leur apport par les aliments.

Une majorité des répondants sont nostalgiques de l'alimentation d'antan mais l'expriment différemment selon leur environnement culturel. Allemands, Français, Italiens et Suisses considèrent massivement que l'alimentation est moins saine aujourd'hui et a perdu de son goût, surtout du fait d'une dégradation des produits. Pour les Américains et les Britanniques, la perte est plutôt liée à une dégradation des habitudes alimentaires. Ils sont par ailleurs nombreux à trouver les aliments d'aujourd'hui plus sains et de meilleur goût.

1. Sociologue, directeur de recherche au CNRS.
2. Maître de conférences en psychologie sociale, Université de Brest.
3. Directrice de l'OCHA.

Individualisme, « commensalité conviviale » et...

L'individualisme, avec cette aspiration à tout vouloir soi-même maîtriser et notamment son alimentation et sa santé, est la tendance générale observée. Cependant, le maintien d'une exigence de « commensalité », d'une obéissance implicite à des règles ordonnant les rituels de la table caractérise les Européens continentaux face aux anglophones, tenants de la liberté de choix individuelle avec le poids de la responsabilité que cela implique. Ainsi, les Français se distinguent par leurs trois principaux repas, témoignant du caractère réglé de leur alimentation. La convivialité garde une place centrale, et l'individualisme du jeune Français est moins marqué que celui de son homologue anglais ou américain du même âge.

...utopie de la nutrition personnalisée

Le comportement alimentaire est donc socialement et culturellement déterminé et construit, d'où la difficulté de changer l'alimentation des individus. Tout concourt pourtant à une individualisation-personnalisation de l'alimentation, à une diététique sur mesure. Le discours médical incite chacun à faire les bons choix. Le mangeur contemporain devrait être rationnel, informé et maître de lui-même. Utopie dans un monde où il est constamment interpellé par des allégations nutritionnelles, des mises en garde, « alléché ici, tenté là, dégoûté ailleurs ». Plutôt que d'inciter à la maîtrise, Claude Fischler et Estelle Masson engagent à réenchanter l'alimentation, à préserver les aspects positifs de nos mœurs alimentaires, notamment la régulation sociale, à valoriser non seulement les propriétés nutritionnelles mais aussi gustatives, culinaires et conviviales des aliments.

FLASHS

**Lait et cacao :
quelle interaction ?**

Une série d'analyses sanguines réalisées chez des sujets de 50 à 65 ans jusqu'à huit heures après absorption d'une boisson chocolatée montre que l'addition de lait ne change pas l'évolution de la concentration plasmatique en polyphénols issus de la poudre de cacao. Le lait ne nuit donc pas à la biodisponibilité des polyphénols du cacao ; elle augmenterait même légèrement leur vitesse d'absorption.

Keogh JB, et al. *Journal of Food Science* 2007; 72(3) : S230-3.

Télé et adiposité

L'étude ICAPS, réalisée dans l'Est de la France, a suivi sur trois ans des adolescents âgés de 12 ans en début d'étude. La présence de la télévision dans la chambre des garçons – ce qui est le cas de plus de 60 % d'entre eux en fin d'étude – est associée à un IMC plus élevé, à un tour de taille et un taux de masse grasse plus importants (respectivement 70,9 cm vs 67,2 et 15,9 vs 13,5 %), quel que soit leur niveau socio-économique. Rien de tel n'est observé chez les filles.

Delmas C, et al. *Obesity* 2007 ; 15(10) : 2495-503.

EPIC et restauration hors foyer

Décrire et comparer les aliments et les boissons consommés hors domicile (HD) dans dix pays d'Europe de l'Ouest et caractériser le profil du consommateur HD assidu, pour qui ce type d'alimentation représente plus de 25 % de l'apport énergétique quotidien, tels étaient les objectifs de cette étude. Pour cela, plus de 34 000 personnes âgées de 35 à 74 ans (environ 12 500 hommes et 21 700 femmes) ayant participé à l'étude EPIC (*European prospective investigation into cancer and nutrition*) ont été interrogées sur leur alimentation des dernières 24 heures.

En moyenne, la part en apport énergétique totale des consommations HD varie de 11 % au Royaume-Uni à 28 % au Danemark. Elle est de 17 % en France chez les femmes interrogées. Les assidus de la restauration HD sont plus nombreux en Scandinavie que dans les pays méditerranéens. En termes d'apport énergétique et de quantité, les aliments HD les plus consommés sont le café, le thé, l'eau et les produits sucrés (sucre et gâteaux), et dans une moindre mesure, les produits céréaliers, la viande, les graisses ajoutées et les légumes. Une association positive est retrouvée entre consommateurs HD assidus, apports énergétiques, activité physique réduite et jeune âge. De plus, ces adeptes de la restauration HD sont moins fréquents parmi les personnes moins éduquées. Enfin, les consommations HD sont plus importantes en semaine que le week-end dans le nord et le centre de l'Europe (à l'inverse des pays du bassin méditerranéen). L'étude n'a pas permis de mettre en évidence de corrélation entre restauration HD et corpulence.

Orfanos P, et al. *Public Health Nutrition* 2007 ; 10(12) : 1515-25.

**Tissu adipeux
et hypothèse évolutionniste**

Le tissu adipeux est un moyen efficace de stocker de l'énergie dans l'organisme pour prévenir les périodes de « disette ». Il représente environ 15 % du poids chez l'homme et 25 % chez la femme.

La masse adipeuse s'accroît à trois périodes de la vie : la toute petite enfance, la grossesse et la vieillesse. À la naissance, elle représente environ 15 % du poids (moins de 2 % pour de nombreuses autres espèces) et atteint son maximum (25 %) vers l'âge de 6 mois avec une répartition essentiellement sous-cutanée (89 % de la graisse totale). Sous l'angle ontogénétique, ce stockage répond à la plus grande demande énergétique du cerveau à cet âge (50 à 60 % des dépenses totales) et en prévision de deux périodes de transition à risque de manque d'apport : le passage de la nutrition placentaire à l'allaitement et le sevrage.

De même, les 34 % de graisse supplémentaire des femmes par rapport aux hommes sont en prévision d'éventuelles grossesses, chacune coûtant 240 kcal en plus par jour. En outre, la masse grasse augmente pendant la grossesse (2 à 5 kg) pour répondre aux besoins du fœtus et pour prévenir une autre période forte consommatrice d'énergie (500-700 kcal/jour) : la lactation.

La masse grasse double entre 20 et 50 ans et, pendant la sénescence, la demande énergétique moindre favorise le stockage. Une hypothèse évolutionniste présente cette caractéristique de la sénescence comme l'aboutissement d'un processus adaptatif chez l'espèce humaine ayant conduit à des organismes plus « économes », visant à limiter la compétition entre générations pour les ressources et ainsi à assurer une meilleure viabilité à la descendance.

Zafon C. *Obesity Reviews* 2007 ; 8 : 525-30.

Équilibre alimentaire : position de l'ADA

L'Association américaine des diététiciens insiste sur l'importance de focaliser la communication des messages nutritionnels sur une approche globale de l'alimentation. Tous les mets peuvent entrer dans une alimentation équilibrée et bonne pour la santé s'ils sont consommés avec modération, si la taille des portions est appropriée et si une activité physique régulière est associée. Manger est une source de plaisir. Or, on pense souvent devoir choisir entre plaisir et qualité nutritionnelle. Les conseils doivent être positifs, sans interdits, car, si l'excès d'un aliment peut être néfaste, l'absence d'un autre peut être à l'origine de carences. Il faut donc trouver le juste milieu. Classer les aliments en « bons » ou « mauvais » est dépassé et ne génère que culpabilité et frustration, mais aussi confusion car cela procède souvent d'allégations non scientifiques. Ainsi, les acides gras trans ne sont pas tous « mauvais ». En l'occurrence, certains CLA auraient des effets bénéfiques. Plutôt que d'inculquer ce type de raisonnement binaire infantilisant, mieux vaut, lors du conseil, accroître les connaissances nutritionnelles de la personne, tenir compte de ses goûts et des autres facteurs influençant ses choix (mode de vie, disponibilité, culture, croyances, état physique, prix et accessibilité des aliments, publicité...) et la responsabiliser dans ses choix, ce qui l'aidera à adopter un régime alimentaire et s'y tenir.

Modifier les comportements est complexe mais possible, si les objectifs restent modestes et obtenus par paliers. Les diététiciens américains ont réagi face aux dérives des pratiques de certains de leurs confrères. Qu'en est-il de la survenue progressive de telles dérives chez nous ?

J Am Diet Assoc 2007 ; 107 : 1224-32.

Efficacité d'une campagne de prévention

Pour enrayer l'épidémie d'obésité qui touche la Hollande, une campagne de communication a été mise en place de 2002 à 2005, organisée en six vagues successives focalisées, les deux premières années, sur l'importance d'éviter la prise de poids et, la troisième année, sur les risques associés au surpoids. L'impact de chaque vague de communication était évalué par interrogatoires téléphoniques avant et après. La campagne ciblait les jeunes adultes, chez qui la prévalence du surpoids augmente le plus.

La campagne était connue de 61 % des personnes interrogées après la première vague et de 88,4 % à la fin de la sixième vague. Entre 39,6 et 72 % d'entre elles pouvaient citer le nom de la campagne. Elles connaissaient surtout les spots télévisés (33,7 à 48,8 %), moins les programmes audiovisuels traitant du sujet (journal télévisé, reportage ou documentaire) ou les émissions radiophoniques (8,8 à 22,6 %). Peu connaissaient la campagne via la distribution de documents (< 5 %) ou le site web (< 3 %). Les personnes ont compris le message véhiculé mais se sont senties peu concernées et n'ont recherché que peu ou pas d'informations complémentaires. Les trois quarts environ ont été réalistes par rapport à leur poids, et 76 à 89 % auraient une attitude positive pour prévenir une prise de poids. La campagne aurait permis une amélioration des attitudes et des motivations quant au contrôle du poids, mais aurait eu, en revanche, un effet négatif sur la perception des risques liés au surpoids.

Wammes B. Obesity 2007 ; 15(11) : 2780-9.

INFOS CERIN

Congrès :

- *6^e colloque Institut européen d'histoire et des cultures de l'alimentation, 28-29 mars, Tours, www.iehca.eu*
- *Nutrition de la mère et de l'enfant, 10 avril, Paris, www.info-congres.com*
- *12^e Journée d'étude du CEDE, 11-12 avril, Luxembourg, www.cede-nutrition.org*
- *49^{es} Journées nationales de diététique et de nutrition, 21-23 avril, Marseille.*
- *16th European congress on obesity, 14-17 mai, Genève, www.eco2008.org*

Prix Nutrition 2007 pour les diététiciens

- *Le prix CERIN récompense un travail original non publié (ou publié dans l'année qui précède la date limite de dépôt des candidatures) dans le domaine de la nutrition. Le premier prix est de 2 000 euros. Pour concourir, il suffit de faire la demande d'un dossier de candidature par écrit auprès du CERIN. Date limite de dépôt des dossiers : 15 avril.*

Hygiène du réfrigérateur

L'Afssa a participé à une enquête sur les pratiques domestiques en matière d'hygiène du réfrigérateur. Un peu plus d'un tiers des personnes interrogées règlent leur réfrigérateur à la température requise, soit 0 ° à 4 °C. Pour le nettoyer, 89 % utilisent une éponge, et de l'eau de javel pour un quart d'entre elles. Quant à la fréquence de nettoyage, la plus souvent citée est d'une fois par trimestre. Alors qu'en grande majorité les utilisateurs enlèvent les sur-emballages des produits, seuls 37 % pensent à recouvrir ou à placer dans des boîtes les restes d'aliments.

Source : à-Propos n°19, décembre 2007, Afssa

Étiquetage

Fin janvier 2008, la Commission européenne a adopté une proposition concernant l'étiquetage des produits alimentaires qui rendra plus claires les informations pour le consommateur. L'étiquetage nutritionnel, devenu obligatoire, devra figurer sur la face principale de l'emballage. Il indiquera les teneurs en sel, en glucides, en sucres, en lipides, en AGS et la valeur énergétique. La taille des caractères proposée est d'au moins 3 mm de hauteur pour une bonne lisibilité. L'étiquetage des allergènes sera étendue aux denrées non préemballées, y compris en restauration hors domicile. Le nouveau règlement européen sur l'étiquetage doit être approuvé par les parlements avant d'entrer en vigueur.

Source : Commission européenne, janvier 2008

OQALI

Le PNNS 2006-2010 préconise le suivi global de l'offre alimentaire, sur le plan tant nutritionnel que socioéconomique. Ce sera le rôle de l'Observatoire de la qualité de l'offre alimentaire (OQALI), créé par les ministères de l'Agriculture, de la Santé et de la Consommation. La mise en œuvre est confiée à l'Inra et à l'Afssa en lien avec les professionnels des secteurs alimentaires. L'OQALI constituera une base de données des compositions

nutritionnelles et des prix des produits transformés et permettra d'en suivre l'évolution. On pourra ainsi mesurer les efforts des entreprises pour améliorer la qualité des produits et vérifier, par exemple, le respect des chartes d'engagement.

Source : Afssa, janvier 2008

Publicité pour les enfants

Suite aux recommandations de la plate-forme européenne d'actions sur l'alimentation et l'activité physique et la santé, onze grandes entreprises de l'alimentaire se sont engagées, d'ici décembre 2008, à ne plus diffuser de publicités sur leurs produits auprès des moins de 12 ans (TV, papier, web) et de ne plus faire de communication commerciale dans les écoles, à l'exception des produits « diététiquement corrects » ou de demandes spéciales formulées par l'administration scolaire dans un but pédagogique. Ces onze industriels représentent deux tiers des publicités alimentaires diffusées dans l'Union européenne. Leurs engagements pourront être contrôlés par un organisme indépendant à partir de janvier 2009.

Source : <http://eu-pledge.eu>

De nouvelles études

ELFE : Grandir en France. Cette étude permettra de suivre une cohorte de 20 000 enfants pendant vingt ans à partir de 2009. Le développement de l'enfant dans son milieu sera observé sur un ensemble de thématiques dont la nutrition.

www.elfe2009.fr

EVIDANCE. Cette enquête française évaluera les facteurs de risque de l'ostéoporose, en particulier le déficit en vitamine D chez 6 000 femmes atteintes de la maladie. Premiers résultats fin 2008.

ENTRED. La 2^e enquête auprès de 9 000 diabétiques en France est en cours. Elle permettra de comparer les progrès accomplis depuis six ans en matière d'état de santé, de qualité de prise en charge et de coût.

SÉLECTIONNÉS POUR VOUS

Réactualisation de l'importance de la nutrition dans l'ostéoporose

Bonjour JP, *et al. Réalités Nutrition* 2007 ; (6) : 24-8.

Le calcium ainsi que les protéines sont les nutriments essentiels à l'acquisition et au maintien de la masse et de la solidité osseuse à l'âge adulte. Le calcium freine la résorption osseuse. Les protéines stimulent sa formation.

Évaluation de l'appétit : un questionnaire simple d'évaluation de l'appétit permet de prédire la perte de poids de sujets âgés institutionnalisés ou vivant au domicile

Rolland Y. *Age Nutrition* 2007 ; 18(3) : 162-4.

Les auteurs de ce travail ont développé une échelle très simple fondée sur 4 questions (le SNAQ) permettant de dépister les sujets le plus à risque de perte de poids. Le SNAQ semble être un outil intéressant pour les résidents non déments vivant en institution.

Les troubles du comportement alimentaire (TCA) chez l'enfant

Le Heuzey MF. *Prat Nutr* 2007 ; (12) : 13-43.

Durant l'enfance, les parents constituent le principal modèle dans de nombreux domaines et notamment alimentaire. Les déviations des comportements alimentaires parentaux sont des facteurs de vulnérabilité pour l'enfant. L'auteur, pédopsychiatre, passe en revue les TCA de l'enfant, leurs causes et leur traitement.

Interactions médicamenteuses. Gare à certains aliments !

Galtier D. *Nutrition Endocrinologie* 2007 ; 5(32) : 165-8.

Diététicien, l'auteur dresse une liste des aliments pouvant interagir avec les médicaments : alcool, jus de pamplemousse, sel, caféine, crucifères, ginkgo, ail, acide oxalique, etc.

Développement et validation d'une échelle de qualité de vie axée sur l'alimentation pour la population française

Paineau D, *et al. Cah Nutr Diét* 2007 ; 42(6) : 304-6.

Dans le cadre de l'étude ELPAS, l'échelle QV-AF a été développée afin de mesurer l'impact des conseils diététiques sur la qualité de vie de sujets sains, et notamment sur le rapport à l'alimentation de ces derniers. L'utilisation de cette échelle est libre, les modalités de calcul des scores de qualité de vie peuvent être obtenues auprès des auteurs.

Comportement alimentaire des nourrissons et jeunes enfants de 0 à 36 mois : comparaison des habitudes des mères

Le Heuzey MF, *et al. Arch Pediatr* 2007 ; 14(11) : 1379-88.

Cette enquête, menée à l'identique tous les huit ans, montre que le comportement alimentaire des jeunes enfants s'est amélioré depuis 1997, avec en particulier un partage des repas en famille, un report du début de la diversification. En revanche, il est constaté un passage trop rapide à l'alimentation des plus grands à partir d'un an, un usage très précoce de la télévision, une insuffisance de la marche et des activités physiques.

Revue bimestrielle éditée par le CERIN
(Centre de Recherche et d'Information Nutritionnelles).
Rédacteur en chef : Brigitte Coudray - Coordination et rédaction : Chantal Lalau Keraly
Rédaction : Christine Lacroix - Maquette : Sylvie Malbrunot
ISSN 1166-1828

CERIN - 45, rue Saint-Lazare - 75314 Paris Cedex 09
Fax : 01 42 80 64 13 - E-mail : nutrition-fr@cerin.org
www.cerin.org