

IFAVA Editorial Board

E. Bere • University of Agder • Faculty of Health and Sport • Norway
 E. Birlouez • Epistème • Paris • France
 I. Birlouez • INAPG • Paris • France
 M.J. Carlin Amiot • INSERM • Faculté de médecine de la Timone • Marseille • France
 B. Carleton-Tohill • Center for Disease Control and Prevention • Atlanta • USA
 V. Coxam • INRA Clermont Ferrand • France
 N. Darmon • Faculté de Médecine de la Timone • France
 H. Verhagen • National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) • Bilthoven • Netherlands
 M.L. Frelut • Hôpital Saint-Vincent-de-Paul • Paris • France
 T. Gibault • Hôpital Henri Mondor • Hôpital Bichat • Paris • France
 D. Giugliano • University of Naples 2 • Italy
 M. Hetherington • University of Leeds • UK
 S. Jebb • MRC Human Nutrition Research • Cambridge • UK
 J.M. Lecerf • Institut Pasteur de Lille • France
 J. Lindstrom • National Public Health Institute • Helsinki • Finland
 C. Maffei • University Hospital of Verona • Italy
 A. Naska • Medical School • University of Athens • Greece
 T. Norat Soto • Imperial College London • UK
 J. Pomerleau • European Centre on Health of Societies in Transition • UK
 E. Rock • INRA Clermont Ferrand • France
 M. Schulze • Technische Universität München • Freising • Germany
 J. Wardle • Cancer Research UK • Health Behaviour Unit • London • UK

IFAVA Board of Directors

R. Baerveldt • USA • Washington Apple Commission
 S. Barnat • France • "La moitié" • Aprifel
 L. DiSogra • USA • United Fresh
 C. Doyle • USA • American Cancer Society
 P. Dudley • New Zealand • 5+ A day
 M. Richer • Canada • 5 to 10 a day
 E. Pivonka • USA • 5 A Day
 C. Rowley • Australia • Go for 2&5® • Horticulture Australia
 V. Toft • Denmark • 6 a day

Aprifel équation nutrition

agence pour la recherche et l'information en fruits et légumes frais

Président Aprifel : Bernard Piton
 Directeur de la Publication : Frédéric Descrozaille
 Directrice Scientifique : Dr Saïda Barnat
 Assistante scientifique : Peggy Drouillet-Pinard
 Rédacteur en Chef : Dr Thierry Gibault
 Edition ; Illustrations : Philippe Dufour

60, rue du Faubourg Poissonnière - 75010 Paris
 Tél. 01 49 49 15 15 - Fax 01 49 49 15 16

ISSN : 1620-6010
 DÉPÔT LÉGAL À PARUTION

www.aprifel.com

www.egeaconference.com

www.ifava.org

COMPOTEMENTS ALIMENTAIRES DES ADOLESCENTS

édito

Les aliments à l'adolescence

L'adolescence, caractérisée par de rapides changements biologiques, psychologiques et sociaux, est l'une des étapes de la vie la plus dynamique et la plus complexe. L'adolescence est l'âge des comportements exploratoires, parfois risqués, et un moment particulièrement important sur le plan physiologique où l'on a besoin d'une bonne hygiène de vie, en particulier d'une alimentation de haute qualité nutritionnelle.

Les comportements alimentaires des adolescents jouent probablement un rôle important dans le développement de nombreuses maladies chroniques, y compris le surpoids et l'obésité. De plus, les comportements alimentaires, les préférences et les habitudes adoptés durant cette phase de la vie peuvent perdurer à l'âge adulte. De nombreux adolescents s'alimentent mal. Ainsi, dans l'étude HBSC (Health Behaviour in School Children), moins de deux jeunes sur cinq mangent un fruit par jour et seulement un sur trois des légumes tous les jours. De plus, aux Etats-Unis, les tendances nutritionnelles suggèrent que la consommation calorique quotidienne augmente chez les jeunes, surtout à partir d'aliments riches en énergie et de faible densité nutritionnelle, composés de snacks, de repas à l'extérieur et de portions plus grandes.

Les nouvelles données présentées dans ce numéro, apportent des précisions sur les comportements alimentaires des adolescents. En particulier, les adolescentes auraient des comportements inadaptés pour contrôler leur poids, consistant en des apports alimentaires appauvris et des sauts de repas. La probabilité de consommer des aliments à l'extérieur du domicile est également plus élevée chez les filles que chez les garçons. Si l'alimentation hors domicile peut ajouter un certain nombre d'aliments et de nutriments dans l'alimentation, elle est également associée à une plus forte consommation calorique sous forme de graisses et de sucres. De plus, l'alimentation « obésogène » et l'activité physique sont faiblement associés, et ces associations sont différentes chez les filles et les garçons.

Ces résultats soulignent la complexité des comportements alimentaires des adolescents. L'existence de différences entre filles et garçons nécessite davantage d'études afin de mieux comprendre les multiples influences sur les comportements alimentaires des adolescents. Nous pourrions alors mettre en œuvre des campagnes efficaces de promotion de comportements plus sains chez les adolescents.

Natalie Pearson

Centre pour l'Activité Physique et la Recherche en Nutrition,
 Ecole des Sciences de l'Exercice et de la Nutrition, Université de Deakin

Intro



Coupable pour être belle ?

A en croire une récente enquête réalisée par la société anglo saxonne Mintel, spécialisée dans la recherche alimentaire, il serait peut être temps de se poser la question...

Selon cette étude, de nombreuses fillettes de 4 à 10 ans copient leurs mères en compulsant sur les chips ou les barres chocolatées quand elles ont du vague à l'âme... Un peu plus tard, entre 11 et 15 ans, elles sont 40% à culpabiliser sur leurs écarts passés... et à se mettre au régime pour coller aux canons de la beauté filiforme.... Beauté quand tu nous tiens... Tu nous faisais souffrir... A présent tu nous fais culpabiliser... Régime à 11 ans, Botox à 18...

Au secours Papa, au secours Maman !

Dr Thierry Gibault

Endocrinologue, Nutritionniste - Paris, France

Comment les adolescents contrôlent-ils leur poids ? Réponse dans le projet EAT !

— Nicole Larson, Dianne Neumark-Sztainer —

Division d'Epidémiologie et de Santé Communautaire, Université du Minnesota, Etats-Unis

De nombreuses études ont montré qu'un fort pourcentage d'adolescents, surtout des adolescentes, utilisent divers comportements pour contrôler leur poids^{1,2}. Les comportements « sains » (par exemple : consommer plus de Fruits et Légumes (F&L)) peuvent améliorer la santé et, à terme, prévenir des prises de poids excessives³. A l'inverse, le jeûne et d'autres méthodes, comme sauter des repas, peuvent compromettre les apports alimentaires durant des périodes critiques du développement de l'adolescent et pourraient même favoriser une plus forte tendance à l'obésité⁴⁻⁶. Les professionnels de santé devraient encourager des modes de vie sains et décourager le jeûne afin de préserver une consommation alimentaire adéquate. Peu d'études ont identifié les différents comportements de contrôle du poids et leur association à la consommation alimentaire à long terme chez les adolescents.

Le projet EAT

Nous avons donc examiné les fréquences de 4 comportements « sains » et de 9 comportements « malsains » pour contrôler le poids sur une période de 5 ans, dans une population d'adolescents américains⁷. Au départ, les participants du projet EAT (Eating Among Teens) étaient élèves au collège et au lycée et avaient répondu, en classe, à un questionnaire de fréquence alimentaire. Des enquêtes de suivi ont été réalisées par mail 5 ans plus tard, lorsque les collégiens sont devenus des lycéens et les lycéens des adultes. Au total, ce sont 1242 adolescentes et 1007 adolescents qui ont complété les évaluations initiales et durant la période de suivi.

L'usage répété de comportements de contrôle du poids est fréquent

Durant les deux périodes de l'étude (début et suivi), seule une minorité d'adolescents (5% de filles et 18% de garçons) n'a rapporté aucun comportement de contrôle du poids.

En revanche, l'usage de comportements malsains a été rapporté par 76% des adolescentes et 45% des adolescents. Parmi l'ensemble, 59% des adolescentes et 37% des adolescents ont

rapporté avoir des comportements de contrôle de poids malsains durant les deux périodes d'évaluation.

99% des participants ayant des comportements malsains, rapportent également avoir eu des comportements sains au départ ou durant la période de suivi.

L'usage exclusif de comportements sains n'a été retrouvé que chez 19% des adolescentes et 37% des adolescents. Parmi ceux-ci, 55% des adolescentes et 41% des adolescents ont rapporté n'avoir que des comportements sains aux deux périodes.

Des repas moins fréquents chez les filles

Les adolescentes qui ont rapportées avoir des comportements de contrôle du poids malsains durant l'adolescence, ou qui pendant le suivi, prennent moins de repas réguliers et ont une plus faible consommation alimentaire, par rapport à celles qui ont stoppé ou n'ont jamais eu de tels comportements. Les différences moyennes de consommation ne sont pas énormes, mais l'usage persistant de comportements malsains s'associe à long terme à des apports réduits de micronutriments essentiels, de fibres, de légumes et de céréales complètes. Chez les garçons, la fréquence des repas était similaire mais on notait peu de différences au niveau de la consommation alimentaire.

Quels comportements sains chez les adolescentes ?

Les filles qui n'ont que des comportements sains pour contrôler leur poids durant l'adolescence consomment moins de produits de restauration rapide, de graisses saturées, de snacks et de boissons sucrées durant la période de suivi que celles qui rapportent peu ou pas de tels comportements. Les différences moyennes de consommation chez les adolescentes n'étaient pas élevées. Chez les adolescents, il n'y avait pas de preuves d'une amélioration de la consommation alimentaire.

Notre étude souligne l'importance des recommandations nutritionnelles chez les adolescents ayant des problèmes avec leur poids. Nos résultats suggèrent que les recommandations données aux jeunes, et à leurs familles, doivent encourager un mode de vie sain pour mieux gérer son poids.

Source de Financement:

Cette étude a été financée par la subvention no. R40 MC 00319 du Bureau Fédéral de la Santé Maternelle et Infantile (Maternal and Child Health Bureau (Titre V, Loi de Sécurité Sociale), de l'Administration des Ressources et Services de Santé, et du Ministère Américain de la Santé et des Services Sociaux.

Références :

1. Neumark-Sztainer D et al. Arch Pediatr Adolesc Med. 2002;156:171-178.
2. Eaton D et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2008;57:1-131.
3. Barlow S. Pediatrics. 2007;120:S164-192.
4. Neumark-Sztainer D et al. J Am Diet Assoc. 2004;104:913-920.

5. Field A et al. Pediatrics. 2003;112:900-906.
6. Niemeier H et al. Journal of Adolescent Health. 2006;39:842-849.
7. Larson N et al. J Am Diet Assoc. 2009;109:1869-1877.

Alimentation hors domicile chez des adolescents Vietnamiens:

Quels liens entre facteurs socio-économiques et alimentaires ?

— Lachat Carl^{1,2}, Khanh Le Nguyen Bao³, Kolsteren Patrick^{1,2} —

1. Unité de Nutrition et Santé de l'Enfant, Institut de Médecine Tropicale, Belgique

2. Département de Sécurité et Qualité Alimentaire, Université de Gand, Belgique

3. Institut National de Nutrition, Vietnam

Quand des pays à faibles ou moyens revenus, comme le Vietnam, connaissent un développement rapide, les comportements alimentaires changent dans de vastes segments de leur population. Même si malnutrition et carences persistent, de nombreuses études témoignent d'une augmentation des maladies chroniques liées à l'alimentation, surtout en zones urbaines¹.

Une cible privilégiée pour les campagnes de promotion nutritionnelle

L'adolescence est une période clé où les comportements alimentaires et la mode de vie se consolident. Les adolescents, qui représentent une proportion importante de la population dans les pays à faibles ou moyens revenus, sont une cible privilégiée pour les campagnes de promotion nutritionnelle visant à réduire les facteurs de risques des maladies liées à l'alimentation².

Aux Etats-Unis et en Europe, des études ont montré que le fait de manger fréquemment à l'extérieur était associé à une moindre consommation de Fruits et Légumes³ (F&L) et un plus fort apport énergétique⁴. L'importance nutritionnelle des repas pris à l'extérieur du domicile dans des pays confrontés à la sous- et la sur-alimentation a été peu étudiée. Nous avons mené cette enquête auprès d'un échantillon d'adolescents Vietnamiens pour évaluer l'importance de l'alimentation à l'extérieur du domicile et identifier les facteurs socio-économiques qui y sont associés.

Les adolescents urbains consomment plus de fruits et légumes que ceux de la campagne

Notre échantillon était composé d'adolescents Vietnamiens âgés de 16 ans, habitant des zones rurales (province de Hanam) et urbaines (Hanoi).

Les aliments préparés hors domicile représentaient 42% de l'apport en F&L et 21% des apports énergétiques⁵. Il y avait des

différences de consommation entre les sexes et ce selon le lieu d'habitation.

Les adolescents urbains consommaient quotidiennement plus de F&L que ceux vivant à la campagne ($523,0 \pm 38,4$ g vs $320,0 \pm 38,4$ g). La contribution des aliments consommés à l'extérieur aux apports quotidiens en F&L était constamment plus élevée en zone urbaine ($54,1 \pm 4,0\%$) que dans les zones rurales ($29,5 \pm 4,0\%$).

Les repas à l'extérieur sont associés à une plus forte consommation d'énergie

Indépendamment du niveau de revenu du foyer, le fait d'être une fille, de vivre en milieu urbain et de recevoir de l'argent de poche, étaient associés positivement à la contribution énergétique des aliments consommés à l'extérieur du domicile dans l'alimentation. Les aliments préparés à l'extérieur étaient surtout consommés au petit déjeuner et au goûter. Ils contribuaient pour plus de la moitié (57%) à l'apport énergétique du petit déjeuner et à 73% à celui des goûters.

Cependant, aussi bien dans les zones rurales qu'urbaines, prendre ses repas à l'extérieur était associé à une plus forte consommation d'énergie provenant des matières grasses, des bonbons et des boissons sucrées.

Les aliments préparés à l'extérieur du domicile représentent clairement une part importante de l'alimentation des adolescents Vietnamiens. Dans les zones rurales, les aliments préparés à l'extérieur de la maison sont différents de ceux des zones urbaines. Leur composition contribue positivement à la consommation de micronutriments chez les forts consommateurs. Les fruits et les soupes de nouilles, caractérisés par une faible densité énergétique, sont relativement plus importants que les aliments pris à l'extérieur en milieu urbain. Cette différence dans les repas pourrait expliquer pourquoi les participants consommant plus d'aliments hors domicile consomment plus de calories issues des graisses mais ont une alimentation moins dense en énergie.



Source de Financement:

Cette étude a été financée par la Fondation de Recherches Nutricia et Nutrition Tiers Monde (Nutrition Third World - NTW).

Références :

1. Van Lierop A et al. Asia Pacific J Clin Nutr 2008;17:603-7.
2. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. WHO Technical Report Series nr 916. 2003.

3. Satia J et al. Public Health Nutr 2004;7:1089-96.
4. Binkley et al. Int J Obes 2000;24:1032-9.
5. Lachat C et al. Am J Clin Nutr 2009;90:1648-55.

Alimentation « obésogène » et activité physique sont ils indépendants ou associés chez les adolescents ?

— Russ Jago R. —

Département des Sciences de l'Exercice, de la Nutrition & de la Santé, Royaume Uni

L'obésité résulte d'un écart entre les apports et les dépenses énergétiques¹. Consommer des aliments à forte densité énergétique est associé à une augmentation de l'IMC²⁻³ alors que la consommation de Fruits et Légumes (F&L)⁴ est liée à une diminution de l'IMC. En outre, la pratique d'une activité physique régulière est généralement associée à des comportements alimentaires sains⁵.

Objectif de notre étude : évaluer l'association entre l'activité physique et les comportements alimentaires potentiellement « obésogènes » chez les adolescents Britanniques.

Les 5 000 Adolescents de l'étude ALSPAC

L'étude Longitudinale Avon des Parents et des Enfants (ALSPAC - The Avon Longitudinal Study of Parents and Children)⁶ est une étude de cohorte de naissances qui a inclus plus de 14 000 femmes enceintes et a suivi leurs nouveaux nés. Les adolescents (n=5.134) inclus dans notre étude sont les enfants nés de ces femmes.

A l'âge de 10 ans, ils ont répondu à un questionnaire alimentaire portant sur une journée. On a ainsi estimé la consommation calorifique quotidienne et les sources d'énergie (matières grasses ou hydrates de carbone), ainsi que la consommation de F&L (hormis les jus, les pommes de terre et les féculents).

A l'âge de 11 ans, les adolescents ont porté un accéléromètre pendant une semaine ce qui a permis d'évaluer leur activité physique (Compte Par Minute ; Activité Physique d'Intensité Modérée à Vigoureuse).

Des différences de consommation alimentaire en fonction du sexe
Première constatation : on note une différence en termes de consommation alimentaire en fonction du sexe (Tableau 1).

La consommation calorifique et la densité énergétique sont plus élevées chez les garçons.

Si les filles consomment un plus fort pourcentage énergétique issu

des graisses, les garçons consomment plus d'énergie à partir des hydrates de carbone.

En moyenne, les filles consomment plus de F&L que les garçons (152g/j vs. 141g/j).

Tableau 1	Garçons	Filles	Différence
Energie (kcal)	2.033,6	1.881,1	P<0,05
% Energie provenant des matières grasses	36,4	36,9	P<0,05
% Energie provenant des hydrates de carbone	53,8	53,4	P<0,05
Densité énergétique (kj/g)	8,9	8,7	P<0,05
F&L (g/j)	141,0	152,5	P<0,05

Chez les garçons l'énergie provenant des seules matières grasses est inversement associée à l'activité physique ($\beta = [-0,055; -0,101]$ (selon les ajustements), $p < 0,05$). En revanche, l'énergie totale ($\beta = [0,066; 0,91]$, $p < 0,05$) et l'énergie provenant des hydrates de carbone ($\beta = [0,054; 0,106]$, $p < 0,05$) sont positivement corrélées à l'activité physique.

Chez les filles, on retrouve une association positive entre la consommation de F&L et l'activité physique ($\beta = [0,056; 0,074]$, $p < 0,005$).

Une faible association entre l'activité physique et les consommations

Notre étude retrouve une faible association entre l'activité physique et les consommations alimentaires. Les interventions visant à modifier les comportements des adolescents devraient se focaliser sur l'alimentation et l'activité physique. Les stratégies à mettre en œuvre devraient évaluer les moyens les plus efficaces pour modifier l'alimentation et l'activité physique, ensemble ou séparément.



Références :

- 1- Jackicic JM (2002) J Nutr 132, Suppl., 3826S-3829S.
- 2- Johnson L et al. (2008) Am J Clin Nutr 87, 846-854.
- 3- Johnson L et al. (2008) Int J Obes (Lond) 32, 586-593.

- 4- Tohill BC et al. (2004) Nutr Rev 62, 365-374.
- 5- Jago R et al. (2004) Obes Res 12, Suppl., 55S-63S.
- 6- Golding J et al. (2001) Paediatr Perinat Epidemiol 15, 74-87.

Et si l'obésité était une histoire de flore....

— Dr Thierry Gibault —

Nutritionniste, endocrinologue - Paris, France

On explique classiquement la pandémie mondiale d'obésité comme une résultante de mécanismes génétiques et de facteurs d'environnement. Plus grande disponibilité alimentaire, alimentation riche en graisses, inactivité physique croissante... font l'objet d'un consensus, mais aucun de ces facteurs ne peut à lui seul expliquer l'augmentation constante de la prévalence de l'obésité. Depuis quelque temps la flore intestinale intéresse les chercheurs.

Une modification de la flore intestinale

Récemment, il a été suggéré que l'obésité pourrait se propager par le biais des liens sociaux. En effet, les personnes qui font partie de l'entourage amical d'un obèse, ainsi que les frères, sœurs et conjoints de personnes obèses, ont une plus forte probabilité de devenir eux-mêmes obèses. A côté de facteurs génétiques, il y aurait ainsi une transmissibilité de l'obésité liée à un environnement commun...

Autre piste, le rôle des modifications de la microflore intestinale est actuellement envisagé comme une des causes possibles de l'épidémie d'obésité. Certains modèles expérimentaux suggèrent que des cas d'obésité pourraient être causés par un agent infectieux et divers virus sont associés à des obésités animales. En utilisant des techniques de métagénomique, on a pu montrer que le microbiote des obèses était différent des non obèses. Il existe aujourd'hui des arguments en faveur de l'intervention de mécanismes bactériens dans l'épidémie d'obésité, pouvant être la conséquence de l'ingestion d'antibiotiques et de probiotiques aboutissant à une modification de la flore intestinale.

Un rôle majeur dans la digestion des nutriments et leur conversion en énergie

La flore intestinale joue un rôle majeur dans la digestion des nutriments et leur conversion en énergie. A titre d'exemple, le butyrate, un composant central du cycle énergétique, est produit à partir des amidons résistants sous l'effet de la microflore intestinale (en particulier de bactéries gram + tels les *Firmicutes*).

Les bactéries de la flore intestinale sont 10 fois plus nombreuses que les cellules de l'organisme, atteignant des populations de 10^{13} à 10^{14} microorganismes. Les quelques 72 espèces différentes identifiées dérivent de deux principales familles : les *Firmicutes* et les *Bacteroidetes*. La flore est constituée durant la première année de vie. Sa composition et, par conséquent, ses capacités métaboliques peuvent être influencées par des facteurs environnementaux.

Des expériences de transplantation de flore chez l'animal

Diverses études ont démontré un rôle de la flore intestinale dans la prise de poids, l'augmentation de la masse grasse et la résistance à l'insuline chez la souris. Ainsi, la colonisation de souris axéniques (dépourvues de flore intestinale) par un microbiote de souris entraîne une augmentation massive de la masse grasse (de + de 60%) et une insulino-résistance. Ces phénomènes n'étant pas liés à une augmentation de la prise alimentaire, mais à une élévation de la conversion des nutriments en énergie. On a pu associer une prédisposition génétique à l'obésité avec certains types de composition de flore intestinale se traduisant par une augmentation du rapport *Firmicutes/Bacteroidetes*. Chez des souris non génétiquement obèses, la composition de la flore intestinale des descendants reflète celle de la mère. Des expériences de transplantation de flore intestinale de souris, soit minces, soit obèses, chez des souris dépourvues de flore, résultent respectivement en moins ou plus de masse grasse pour un apport calorique identique.

Antibiotiques et probiotiques sur la sellette...

Chez les humains, le rapport *Firmicutes/Bacteroidetes* est plus élevé chez les obèses que chez les non obèses. De plus, quand on prend en compte l'impact du régime (hypocalorique ou hypoglucidique) ce rapport diminue. Ces données suggèrent qu'on pourrait contrôler le poids corporel en manipulant la composition de la flore intestinale, indépendamment de toute prédisposition génétique ou de modification du régime alimentaire.

L'agriculture offre un bon exemple de l'influence des modifications de la flore sur le poids corporel. En élevage, des antibiotiques ont été utilisés depuis longtemps pour favoriser la croissance des animaux et certains probiotiques, comme les *Lactobacillus*, augmentent le poids des volailles...

Ainsi, antibiotiques et probiotiques pourraient peut être jouer de tels rôles chez les humains... On a proposé un lien possible entre l'augmentation de l'utilisation d'antibiotiques chez les enfants et l'obésité...

Les probiotiques sont largement utilisés aujourd'hui en alimentation humaine : de nombreux laits fermentés contiennent des *Lactobacillus* et des *Bifidobacterium*... On utilise également les probiotiques en traitement des diarrhées ou en prévention de troubles intestinaux. Leur rôle à long terme sur la prise de poids n'a jamais été évalué...



BOB MOYER / JAGGIKINS, NATH, NIH

D'après :

Raoult D, Obesity pandemics and the modification of digestive bacterial flora, Eur J Clin Microbiol Infect Dis.

Le retour du « *FAIT MAISON* »

— Eric BIRLOUEZ —

Agronome consultant et enseignant en Histoire et Sociologie de l'Alimentation

Depuis quelques années, nos concitoyens redécouvrent les vertus de la cuisine « maison ». Cet engouement est attesté par le foisonnement des contenus, média et événements consacrés à cette activité : émissions culinaires à la télévision, interviews de chefs, cours de cuisine et « ateliers gastronomiques », magazines et livres de recettes, manifestations grand public comme « Cuisine en Fête » ou « La semaine du Goût », sites internet et blogs culinaires (ces derniers seraient aujourd'hui plus de 300 !)...

Les Français ne délaissent plus les fourneaux

Autre indicateur : la hausse des ventes de mixeurs, robots (y compris ceux conçus pour préparer le repas du bébé), autocuiseurs vapeur, blenders et autres presse-agrumes... sans oublier les machines à faire le pain, les yaourts ou encore les pâtes !

Cette évolution des comportements intervient après quatre décennies au cours desquelles les Français avaient peu à peu délaissé les fourneaux (Mai 68 ayant libéré de « l'esclavage culinaire » deux générations de femmes) et confié aux entreprises agro-alimentaires le soin de préparer leurs repas. Le gain de temps était appréciable et l'image de modernité et d'innovation des produits industriels avaient achevé de séduire les mangeurs.

Faire la cuisine c'est retrouver la maîtrise de son alimentation...

Une enquête récente¹ indique que 84 % des Français déclarent pratiquer la cuisine « maison ». Au tout premier rang des motivations exprimées figure le souci de retrouver la maîtrise de son alimentation : cette motivation est citée par 3 personnes sur 4 (74 %). Cette volonté de maîtrise a pour objectif explicite de préserver sa santé : préparer soi-même son repas à partir d'ingrédients que l'on a choisis soigneusement et en contrôlant les quantités de sucre, de matières grasses ou de sel ajoutées permet de manger plus sain. Un enquêté sur trois (34 %) cite même la santé comme la toute première motivation de sa pratique personnelle de la cuisine.

... et le plaisir

L'enquête révèle aussi que le plaisir tient une place presque aussi importante (il est cité comme motivation par 73 % des enquêtés, 22 % lui octroyant même la première place), ainsi que la convivialité (21 % la citent en priorité). Cuisiner n'est plus une corvée mais (re)devient un plaisir partagé : on y consacre de plus en plus de temps, sinon en semaine, du moins le week-end et pendant les vacances. Et 7 enquêtés sur 10 préfèrent cuisiner avec leur conjoint, leurs enfants, d'autres membres de leur famille ou des amis (près de 9 sur 10 affirment que faire la cuisine avec ses enfants contribue à transmettre l'histoire et les valeurs familiales). La valorisation de soi est une autre motivation, évoquée par 1 enquêté sur 4. Ainsi, faire la cuisine n'est plus perçue comme une

corvée mais comme une activité positive. En revanche, la possibilité de réaliser des économies en retrouvant le chemin des casseroles est mentionnée comme « première raison » par seulement 12 % de nos concitoyens.

L'aliment industriel : un bien à l'identité... floue

Ce retour aux fourneaux n'est pas un simple effet de mode mais une tendance appelée à s'amplifier et à s'inscrire dans la durée. La santé, nous l'avons vu, est l'objectif que poursuivent nos concitoyens lorsqu'ils affirment vouloir retrouver la maîtrise de leur alimentation. Mais cette problématique du contrôle et de la maîtrise renvoie aussi, plus profondément, aux mutations induites par l'industrialisation de la production des aliments.

En effet, l'aliment industriel « prêt à manger » est de plus en plus perçu, par les consommateurs, comme un bien à l'identité... floue. Bien souvent, le mangeur ignore la composition et l'origine géographique du plat préparé ou de l'aliment industriel qu'il met dans son assiette. Les ingrédients qu'il renferme sont souvent très nombreux et portent des noms « barbares » (cas des additifs) ou sibyllins (que cache l'intitulé huiles végétales : de la bonne huile de colza riche en oméga 3 ou de l'huile de palme bien moins coûteuse ?). Tout aussi complexe et mystérieuse est l'origine géographique du produit : les matières premières agricoles qui le constituent peuvent en effet provenir de pays différents, souvent lointains et changeants (en fonction de leur prix d'achat). Tel biscuit pour enfants sera ainsi fabriqué à partir de céréales cultivées en Ukraine, la lécithine de soja qu'il contient est issue de sojas produits au Brésil ; quant aux protéines laitières, elles ont été extraites de laits fournis par des fermes polonaises. Mais toutes ces provenances ne sont pas mentionnées sur l'étiquette (à la différence des fruits et légumes frais dont l'origine doit obligatoirement être mentionnée). Autre source de flou pour le consommateur : la façon dont le produit « transformé » a été fabriqué au sein de l'usine (les procédés) et, plus en amont, la façon dont il a été produit (cultivé ou élevé) au sein de la ferme.

Un facteur de réassurance pour le mangeur inquiet

Cette perte de proximité avec l'aliment industriel renforce ainsi le sentiment d'une absence de maîtrise sur la nourriture ingérée. L'aliment moderne apparaît ainsi comme un « corps étranger »... que chacun de nous va pourtant incorporer au plus profond de son être. Cet acte, qui n'a rien d'anodin, peut alors être source d'une anxiété plus ou moins consciente, liée à la croyance selon laquelle « nous devenons ce que nous mangeons ». Dès lors, le fait de cuisiner soi-même constitue un facteur de réassurance pour le mangeur inquiet : cela lui permet de se réapproprier l'aliment (il l'a choisi, manipulé...), de restaurer le lien qui l'unit à sa nourriture, de retrouver la maîtrise et le sens de l'acte alimentaire.



CHOISIRmanipulerCUISINERgoûter

[1] Etude TNS Sofres / Gifam, réalisée en février 2010