



IFAVA Editorial Board

- E. Bere - University of Agder - Faculty of Health and Sport - Norway
- E. Birlouez - Epistème - Paris - France
- I. Birlouez - INAPG - Paris - France
- MJ. Carlin Amiot - INSERM - Faculté de médecine de la Timone - Marseille - France
- S. Kim - Center for Disease Control and Prevention - Atlanta - USA
- V. Coxam - INRA Clermont Ferrand - France
- N. Darmon - Faculté de Médecine de la Timone - France
- ML. 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
- JM. Leclerc - 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 - German Institute of Human Nutrition Potsdam Rehbruecke, Nuthetal - Germany
- J. Wardle - Cancer Research UK - Health Behaviour Unit - London - UK

IFAVA Board of Directors

- S. Barnat - Aprifel - France
- L. DiSogra - United Fresh - USA
- P. Dudley - Co-Chair - United Fresh - New Zealand
- R. Lemaire - Fruits and Veggies - Mix it up!™ - Canada
- S. Lewis - Co-Chair - Fruits and Veggies - Mix it up!™ - Canada
- E. Pivonka - Fruits & Veggies - More Matters - USA
- C. Rowley - Go for 2&5® - Horticulture - Australia
- M. Slagmoolen-Gijze - Groenten Fruit Bureau - Netherlands

Aprifel équation nutrition

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

Président Aprifel : Angélique Delahaye
Directeur de la Publication : Louis Orenge

Directrice adjointe / Directrice scientifique : Dr Saïda Barnat
Assistante scientifique : Johanna Calvarin
Chargée de communication : Isabelle Grangé

Rédacteur en Chef : Dr Thierry Gibault
Edition/Photos : Philippe Dufour

19, rue de la Pépinière - 75008 Paris
Tél. 01 49 49 15 15 - Fax 01 49 49 15 16

équation nutrition est édité
avec le soutien financier de



WWW.
aprifel.com / egeaconference.com / ifava.com

ISSN : 1620-6010 - DÉPÔT LÉGAL À PARUTION

« Alimentation et pratiques parentales, conséquences sur les enfants »



édito

Les trois articles de ce numéro examinent quelques facteurs pouvant expliquer les choix alimentaires des enfants.

Khanolkar et ses collègues présentent les résultats d'une étude à grande échelle en Suède et en concluent que les meilleurs facteurs prédictifs du risque de maladies cardiovasculaires (MCV) chez les enfants (y compris l'Indice de Masse Corporelle - IMC) seraient l'alimentation et l'activité physique des parents.

En se basant sur leur étude norvégienne, Melbye et son équipe pensent, au contraire, que les cognitions des enfants sont les meilleurs facteurs prédictifs de leurs consommations de fruits et légumes, bien au delà de l'impact des facteurs parentaux.

L'étude américaine de Manganello et Smith conclut que peu de publicités pour les fruits et légumes sont destinées aux parents. En grande majorité, les publicités concernent les collations et les plats préparés, les messages clés portant sur le goût, le gain de temps et les liens familiaux.

L'alimentation des enfants serait donc influencée par toute une gamme de facteurs. Dans un contexte d'obésité et de troubles alimentaires, il en résulte, à mon avis, une nouvelle approche de l'éducation parentale en trois volets, qui mettrait l'accent sur :

I) donner le bon exemple et se comporter comme on voudrait que nos enfants se comportent,

II) donner à nos enfants les bonnes informations sur l'alimentation et l'activité physique, pour leur fournir des repères sains qu'ils pourront conserver jusqu'à l'âge adulte,

III) modifier leur environnement, de telle sorte que les comportements sains soient facilités.

En utilisant ces techniques, les parents pourront aider leurs enfants à adopter une approche plus saine de leur alimentation, au sein d'un monde qui semble tout faire pour les pousser à une vie malsaine.

Jane Ogden

Professeur, Psychologie de la Santé
Université du Surrey, Royaume-Uni

A paraître : Ogden, J. The good parenting food guide. Managing what children eat without making food a problem. Wiley : London. Date de Publication Prévue : Jan 2014.

intro

Savoir (bien) utiliser les réseaux sociaux

Se préoccuper des choix alimentaires des enfants est une bonne chose. Les "petits" d'aujourd'hui sont les "grands" de demain et les habitudes alimentaires précoces déterminent en partie celles de l'âge adulte. Après l'enfance et ses apprentissages, survient l'adolescence et ses doutes. C'est une période à haut risque de troubles du comportement alimentaire, en particulier chez les filles. On commence à s'intéresser à l'influence que pourraient avoir les réseaux sociaux - si prisés par les ados - sur le développement de ces pathologies difficiles à prendre en charge. Les résultats publiés récemment par une équipe de psychiatres américains et commentés dans ce numéro, tendent à montrer que, mal utilisés, les réseaux sociaux, si populaires soient-ils, ne font pas toujours bon ménage avec la boulimie... Affaire à suivre.

Dr Thierry Gibault

Nutritionniste, endocrinologue - Paris

Influence des parents dans la prévention des risques cardiovasculaires chez les enfants

— Amal R. Khanolkar^{1,2}, Liisa Byberg³ and Ilona Koupil¹ —

1. Centre d'études de l'équité en santé (CHESS), Stockholm University/Karolinska Institutet, Stockholm, Suède
2. Institut de médecine environnementale, Karolinska Institutet, Stockholm, Suède
3. Département des Sciences chirurgicales, Orthopédie, Uppsala University, Uppsala, Suède

Les précurseurs des maladies cardiovasculaires (MCV) peuvent apparaître dès l'enfance et évoluer jusqu'à l'âge adulte¹⁻⁴. L'impact de l'environnement socioéconomique ou psychosocial sur le développement des facteurs de risques de MCV chez les enfants est encore sujet à débat. Aucune étude n'a examiné l'impact de ces influences sur l'ensemble des facteurs de risques de MCV chez les enfants.

Nous avons donc étudié les associations entre

- 1) le statut socioéconomique (SSE) des parents,
- 2) l'hygiène de vie des parents (tabagisme, consommation d'alcool et activité physique),
- 3) les facteurs de risques de MCV chez les parents et les facteurs de risques CV chez les enfants pouvant contribuer au cumul des facteurs de risques qui persisteraient à l'âge adulte.

« The Uppsala Family Study »

L'étude familiale d'Uppsala a débuté en 2000-2001. 602 familles ont été suivies (les parents et leurs deux enfants biologiques, âgés de 5 à 14 ans)⁵. Le SSE des parents (profession et niveau d'éducation des deux parents) et leur hygiène de vie (tabagisme, activité physique et consommation d'alcool) ont été obtenus à l'aide de questionnaires. Les facteurs de risques de MCV (cholestérol, rapport ApoB/ApoA1, taux de leptine et d'adiponectine, pression artérielle, Indice de Masse Corporelle (IMC) et surpoids/obésité combinés) ont été déterminés chez les parents et leurs enfants par des méthodes classiques.

Chez les enfants, le surpoids et l'obésité ont été calculés selon les critères liés à l'âge et au sexe du Groupe d'Intervention International sur l'Obésité (International Obesity Task force). Chez les parents, ils ont été calculés selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Les associations entre les expositions des parents et les facteurs de risques MCV chez leurs enfants ont été analysées par régression linéaire multivariée. Seules les associations combinant des résultats binaires, comme IMC normal ou surpoids/obésité, ont été analysées par régression logistique multivariée chez les enfants. Toutes les analyses ont été ajustées selon l'âge des enfants, leur sexe, leur stade pubertaire et l'agrégation familiale. Les analyses des associations entre l'hygiène de vie des parents et les résultats des enfants ont été ajustées de nouveau selon le SSE des parents. Les analyses des associations entre les facteurs de risque de MCV chez les parents et les enfants ont été réajustées selon le SSE et l'hygiène de vie des parents.

Des associations peu nombreuses et contradictoires

Les associations entre les SSE parentaux et les facteurs de risques de MCV de leurs enfants étaient peu nombreuses et contradictoires⁶.

Les enfants d'adultes peu éduqués (≤ 9 années d'études obligatoires) avaient des IMC moyens plus élevés et des risques accrus de surpoids/obésité par rapport aux enfants de parents ayant une éducation universitaire (Odds Ratio ajustés, OR 2,07, Intervalle de Confiance (IC) 95% 1,21-3,55)

et aux enfants ayant un père ou une mère peu éduqués (OR 1,75, 1,00-3,13).

Nous avons observé les associations les plus fortes et les plus fréquentes dans le domaine de l'hygiène de vie des parents et des facteurs de risque CV de leurs enfants, indépendamment du SSE des parents⁶.

Par exemple, les enfants dont le père et la mère fumaient avaient des IMC moyens plus élevés (soit une augmentation ajustée de 4%, IC 95%, 1-7% and 3%, 1-7% respectivement). De plus, les enfants dont les pères fumaient avaient des taux de leptine plus élevés (27%, 1,00-61,60%).

On a retrouvé peu d'associations entre la consommation d'alcool des parents et les facteurs de risques de MCV de leurs enfants⁶. Les enfants dont les pères consommaient de l'alcool au moins une fois par semaine avaient des taux de cholestérol moyens plus élevés comparés aux enfants dont les pères ne buvaient pas. Les enfants dont les mères signalaient une consommation d'alcool avaient à la fois des IMC moyens et des taux de cholestérol élevés. Les enfants dont les mères signalaient une activité physique intense, avaient des IMC moyens plus bas, de plus faibles taux de cholestérol et des risques réduits de surpoids/obésité avec un effet possible lié à la dose. Par comparaison aux mères ne rapportant pas d'activité physique, celles qui pratiquaient ≤ 75 minutes et 76-150 minutes/semaine d'activité physique intense avaient des risques d'avoir un enfant en surpoids/obèse réduits de 43% (OR 0,57, IdC 95%, 0,22-0,89) ou 72% (0,28, 0,14-0,60), respectivement, après ajustement pour les facteurs confondants. De la même manière, les pères ayant une activité physique soutenue (≥ 90 min/semaine) avaient des enfants dont les IMC moyens étaient réduits par rapport à ceux dont les pères ne rapportant pas d'activité physique⁶. Nous avons trouvé des associations indépendantes, constantes, fortes et statistiquement significatives entre tous les facteurs de risques de MCV chez les parents et chez leurs enfants⁶.

Le rôle important de l'hygiène de vie des parents

Dans notre étude d'un échantillon de familles suédoises les indicateurs de statut socioéconomique étaient peu prédictifs de MCV chez les enfants. A l'inverse, l'hygiène de vie des parents comme le tabagisme, la consommation d'alcool et de faibles niveaux d'activité physique étaient associés à des risques plus élevés de MCV (IMC, surpoids/obésité, taux de cholestérol) chez les enfants. De fortes corrélations entre les facteurs de risques de MCV dans les familles qui n'étaient pas liés au SSE ou au mode de vie parental suggèrent que le patrimoine génétique influencerait les facteurs de risques de MCV chez les enfants.

Ainsi, les comportements des parents, tout comme leur patrimoine génétique, influenceraient les facteurs de risques de MCV chez les enfants.

Références :

1. Berenson GS et al. (1995) Rationale to study the early natural history of heart disease: the Bogalusa Heart Study. *Am J Med Sci* 310 Suppl 1: S22-28
2. Boulton TJ et al. (1995) A profile of heart disease risk factors and their relation to parents' education, fathers' occupation and family history of heart disease in 843 South Australian families: the Adelaide Children's WHO Collaborative Study. *J Paediatr Child Health* 31: 200-206
3. Garn SM, LaVelle M (1985) Two-decade follow-up of fatness in early childhood. *Am J Dis Child* 139: 181-185
4. Kemper HC et al. (1990) Tracking of health and risk indicators of cardiovascular diseases from teenager to adult: Amsterdam Growth and Health Study. *Prev Med* 19: 642-655
5. Leon DA et al. (2005) Fetal, developmental, and parental influences on childhood systolic blood pressure in 600 sib pairs: the Uppsala Family study. *Circulation* 112: 3478-3485
6. Khanolkar AR et al. (2012) Parental influences on cardiovascular risk factors in Swedish children aged 5-14 years. *European journal of public health* 22: 840-847

Consommation de fruits et légumes chez les enfants : le rôle des cognitions chez les enfants et des habitudes alimentaires chez les parents

— Elisabeth Lind Melbye —

Ecole de Commerce UiS, Université de Stavanger, Norvège

Il est important de promouvoir la consommation quotidienne de fruits et légumes chez les enfants et les adolescents car les habitudes alimentaires acquises dès la petite enfance peuvent perdurer jusqu'à l'âge adulte.

Cependant, ces habitudes alimentaires sont souvent perturbées pendant l'adolescence, une période caractérisée par la construction de l'identité et un rapide développement cognitif. L'adolescence est aussi une période d'indépendance grandissante où les individus veulent prendre leurs propres décisions y compris concernant quoi manger et quand. Cependant, à cette soif des adolescents, de prendre en main leurs choix alimentaires et leurs repas, ne correspond pas forcément l'aptitude à prendre des décisions saines. Les interventions nutritionnelles ciblant cette population ont donc donné des résultats mitigés.

Impact combiné des connaissances des enfants et de l'influence des parents

Les processus cognitifs font appel à des mécanismes mentaux, comme les perceptions individuelles, la mémoire et la pensée. Ils représentent d'importants facteurs internes qui influencent les comportements alimentaires chez les enfants, les facteurs externes les plus importants étant leurs parents. Ils peuvent s'y prendre de plusieurs manières pour influencer les comportements alimentaires de leurs enfants, comme, par exemple, les encourager à consommer certains aliments et limiter l'accès à d'autres. Les habitudes alimentaires des parents renforcent les connaissances alimentaires des enfants et leurs décisions concernant les choix alimentaires. Il serait donc intéressant d'évaluer, à la fois, l'influence des connaissances des enfants et les comportements alimentaires des parents, pour élaborer des interventions communes aux deux groupes.

L'objectif de notre étude a été d'évaluer l'impact combiné des connaissances des enfants et des pratiques alimentaires des parents sur les intentions et les comportements de consommation de F&L chez les enfants.

Une enquête norvégienne chez les 10-12 ans et leurs parents

Des enquêtes transversales ont été menées chez des enfants âgés de 10 à 12 ans, et leurs parents, dans 18 écoles du sud-ouest de la Norvège. Nous avons ciblé les 10-12 ans car, à cet âge, les enfants atteignent un niveau cognitif qui leur permet de rapporter leurs connaissances et leurs comportements, tout en restant très influencés par leurs parents.

Le questionnaire destiné aux enfants mesurait la consommation et les connaissances des F&L tels que définis par le modèle ASE

(Attitude – Social Influence – Self-Efficacy, Attitude – Influence Sociale – Autonomie). Celui pour les parents mesurait leurs comportements alimentaires, selon le Questionnaire Global des Comportements Alimentaires CFPQ (Comprehensive Feeding Practices Questionnaire), un outil relativement récent de mesure à 12 dimensions des comportements alimentaires des parents.

Quatre modèles de régression différents ont été testés, afin d'expliquer l'impact des connaissances des enfants et des comportements alimentaires des parents sur les intentions de consommation de F&L des enfants et leurs comportements. Seuls les couples parents-enfants aux données complètes pour les quatre modèles ont été inclus dans nos analyses.

Le poids des connaissances des enfants

Nos analyses ont révélé qu'une large portion des intentions et des comportements des enfants concernant leur consommation de fruits pouvait être expliquée par les connaissances rapportées par les enfants (respectivement 29% et 25%). Ceci s'appliquait également à la consommation de légumes (42% et 28%, respectivement). Les comportements alimentaires des parents rajoutent 3% à la variance expliquant les intentions de consommation de fruits et 4% à celle des légumes. Ainsi, les connaissances des enfants semblent être mieux corrélées aux intentions et aux comportements des enfants que les habitudes alimentaires de leurs parents (des associations indirectes sont possibles mais aucune n'a été évaluée dans cette étude).

Les futurs travaux de recherche devraient porter sur la modulation des connaissances des enfants par les comportements alimentaires des parents, sur les intentions ainsi que sur les comportements alimentaires sains des enfants. Il serait également nécessaire d'approfondir les connaissances sur les mécanismes d'action de ces variables avant d'élaborer des programmes d'interventions auprès des parents et des enfants.



Réflexion sur le marketing alimentaire ciblant les parents

— Jennifer Manganello¹ and Katherine C. Smith² —

1. Department of Health Policy, Management, and Behavior, University at Albany School of Public Health, USA

2. Department of Health, Behavior and Society, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, USA

L'augmentation des taux d'obésité chez les enfants est un enjeu mondial important de santé publique et il est bien connu que l'alimentation y contribue¹. Les parents jouent un rôle clé dans l'alimentation de leurs enfants. Il existe de nombreuses manières d'influencer les connaissances et les attitudes alimentaires des parents. Pour ces derniers, les professionnels de santé, les réseaux sociaux et les médias, comme les magazines, les journaux et la télévision, représentent des sources d'informations nutritionnelles^{2,3}. Si de nombreuses études ont analysé les méthodes de marketing auprès des enfants, en revanche, aucune n'a spécifiquement examiné le marketing alimentaire auprès des parents. Or, si nous voulons améliorer l'alimentation des enfants, nous devons comprendre quels aliments vont être ciblés par le marketing auprès des parents et quels sont les argumentaires utilisés.

De rares publicités pour promouvoir les fruits et légumes

Les données de notre analyse proviennent d'un échantillon de six magazines destinés aux parents ou aux familles publiés en 2008 (24 numéros au total sur quatre mois - Mai, Juin, Septembre et Décembre). Nous avons trié les produits par type, puis examiné les messages, les thèmes, les photos, les ingrédients mentionnés, ainsi que les allégations nutritionnelles ou leurs bienfaits pour la santé.

Il y avait seulement 7 annonces publicitaires pour promouvoir les fruits (26 annonces pour des jus) et seulement 3 pour des légumes. La majorité des annonces concernaient des snacks, d'autres annonces plaidaient en faveur des produits laitiers, de la viande, des pâtisseries, de l'alimentation rapide et des plats préparés.

Argument le plus fréquent : le goût

L'argument promotionnel le plus populaire était le goût : plus de la moitié des annonces mentionnaient la saveur du produit. Seul un quart soulignait la nouveauté ou l'amélioration du produit. D'autres proposaient des solutions aux problèmes des parents : gagner du temps, distraire les enfants, créer des moments privilégiés en famille. Plusieurs publicités mentionnaient le contenu du produit, alors que d'autres utilisaient des moyens indirects de persuasion comme des images suscitant des réponses émotionnelles. Une majorité d'annonces montrait des personnes aux expressions positives, souvent avec des enfants qui jouent, des familles qui préparent ou prennent un repas ensemble. Ces images sont propices à susciter une réponse émotionnelle tandis que des textes sur les attributs du produit produisent une réponse logique.

Des allégations santé fréquentes

Les annonces publicitaires pour les aliments comportaient fréquemment des allégations de santé. Elles citaient les teneurs en vitamines et autres nutriments et insistent sur les faibles teneurs en matières grasses, sel, sucres, additifs ou conservateurs. Plus de la moitié des annonces mentionnaient les termes « sain » ou « nutritif » dans leurs descriptifs. Près d'une annonce sur cinq disait clairement que le produit améliorerait l'état de santé, par exemple en « augmentant les performances physiques ou mentales » ou en « stimulant le système immunitaire ».



Aider les parents à décrypter les annonces publicitaires

Il semble important de concevoir et d'évaluer des interventions pour décrypter les messages publicitaires et pour aider les parents à prendre conscience des publicités auxquelles ils sont exposés, à mieux les interpréter et à utiliser leur contenu⁴.

Il serait également très intéressant d'examiner les informations nutritionnelles proposées aux parents dans d'autres médias, comme les sites web. Enfin, il faudrait mener des études longitudinales pour évaluer l'influence, au fil du temps, de l'exposition aux messages nutritionnels, positifs et négatifs, sur les attitudes des parents à propos de l'alimentation et la nutrition.

Augmenter la consommation des fruits et légumes pour réduire l'obésité est une recommandation officielle de l'Organisation Mondiale de la Santé. Il serait donc utile d'identifier comment bien utiliser les médias pour promouvoir leur consommation¹. Une meilleure compréhension du rôle qu'ils jouent dans les choix alimentaires des parents est primordiale, si nous voulons vraiment cerner le rôle du marketing alimentaire dans la promotion ou potentiellement la prévention du problème croissant de l'obésité chez les enfants et les adultes.

Tiré de : Jennifer A Manganello, Katherine Clegg Smith, Katie Sudakow and Amber C Summers. A content analysis of food advertisements appearing in parenting magazines. Public Health Nutrition, available on CJO 12/7/12. doi:10.1017/S1368980012005216. © The Nutrition Society, published by Cambridge University Press, reproduced with permission.

Références :

1. World Health Organization. (March 2013). Obesity and overweight: Fact sheet. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
2. Carruth B, Skinner J. Mothers' sources of information about feeding their children ages 2 months to 54 months Journal of Nutrition Education. 2001;33(3):143-7.
3. EUFIC. Consumer Attitudes to food, nutrition and health. Food Today. 1998, August.
4. Hindin T, Contento I, Gussow J. A media literacy nutrition education curriculum for

Head Start parents about the effects of television advertising on their children's food requests. Journal of the American Dietetic Association. 2004;104(2):192-8.

Quand réseau social et boulimie ne font pas bon ménage

— Thierry Gibault —

Nutritionniste, endocrinologue, Paris, France

La boulimie est un trouble alimentaire difficile à traiter et, depuis les cinquante dernières années, son incidence a significativement augmenté. Pour la prévenir et définir des stratégies de traitement efficaces, il est important d'identifier les facteurs qui favorisent son déclenchement et son maintien.

Mauvaise image corporelle et troubles alimentaires

La « théorie de l'élaboration interpersonnelle » postule que les troubles alimentaires surviendraient en réponse à des interactions sociales infructueuses et auraient pour fonction de restaurer l'estime et la perception de soi. Diverses études ont montré que des situations interpersonnelles éprouvantes peuvent déclencher des comportements de gavage. L'une rapporte que des femmes estimant avoir été rejetées par leur pairs mangent 2 fois plus de cookies que celles qui ne l'ont pas été (9 vs 4).

Cette théorie souligne également que la survenue de troubles du comportement alimentaire accentue les problèmes interpersonnels qui, en retour, aggravent l'intensité des troubles... Une étude longitudinale a montré que les femmes focalisées sur les réactions négatives des autres présentaient une insatisfaction corporelle et une augmentation des symptômes boulimiques. Des sources indirectes d'évaluation, comme les comparaisons sociales, peuvent également engendrer une mauvaise image corporelle et des troubles alimentaires. Ainsi, des femmes se comparant à un échantillon de femmes très minces présentent une plus forte insatisfaction corporelle que celles qui se comparent à des femmes de poids normal. Des stimuli indépendants de l'apparence peuvent avoir des effets négatifs sur les troubles alimentaires. On a constaté que les étudiantes qui lisent les profils de leurs pairs ayant réussi présentent une plus forte insatisfaction corporelle et plus de comportements restrictifs alimentaires que celles qui regardent les profils de pairs ayant échoué.

Les risques d'une utilisation inadaptée de Facebook

Les auteurs de cette publication se sont intéressés à l'influence possible des réseaux sociaux actuels - Facebook en l'occurrence - sur l'insatisfaction corporelle et le comportement alimentaire.

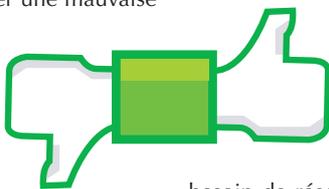
D'un côté, en facilitant la construction de relations sociales et en permettant des évaluations potentiellement positives qui renforcent l'estime de soi, Facebook peut avoir des effets bénéfiques sur l'image corporelle et les troubles alimentaires. D'un autre, l'usage de ce réseau social peut être mal adapté, si on l'utilise par exemple pour se livrer à des évaluations négatives et des comparaisons sociales. Une telle utilisation peut être particulièrement pernicieuse chez des femmes dont la propension aux troubles alimentaires est liée à des difficultés interpersonnelles. On a montré que FB pouvait exacerber les problèmes interpersonnels chez des sujets ayant une faible estime d'eux mêmes. Selon une étude, ces derniers publient plus de propos négatifs et reçoivent moins de commentaires en retour, comparés à ceux qui ont une bonne estime d'eux mêmes.

Les réseaux sociaux offrent aujourd'hui un accès sans précédent à des comparaisons sociales. Les auteurs se sont donc demandés si un mauvais

usage de FB pouvait exacerber les troubles alimentaires au fil du temps. Ils ont émis l'hypothèse qu'un tel usage pouvait conduire à une insatisfaction corporelle qui, à son tour, pourrait engendrer des symptômes boulimiques. Un usage inadapté de FB a été défini comme une "tendance à rechercher des évaluations sociales négatives et/ou à se livrer à des comparaisons sociales". Ils ont plus particulièrement étudié l'insatisfaction corporelle comme un médiateur possible de la relation entre un mauvais usage de FB et les symptômes boulimiques.

Quels liens entre Facebook et les troubles alimentaires ?

232 étudiantes, âgées de 17 à 35 ans, ont participé à cette étude. Elles ont rempli un questionnaire par internet, à deux reprises (T1, T2), séparées de 4 semaines. Les auteurs ont créé une échelle de mauvais usage de FB sous la forme d'un questionnaire à 7 items, dont, par exemple: « Lire les publications des autres personnes me fait me sentir mal dans ma peau » ou « J'ai tendance à lire le statut des autres dans le but de voir s'ils se sentent dans le même état que moi ». La réponse à chaque item a été cotée de 1 (" je ne suis pas du tout d'accord") à 7 (« je suis fortement d'accord »), un score élevé indiquant une plus forte tendance à rechercher des comparaisons sociales et des évaluations négatives.



Pour évaluer le comportement alimentaire et l'insatisfaction corporelle, les auteurs ont utilisé des questionnaires validés comme l'EDI (Eating Disorder Inventory à 64 items), la sous échelle de boulimie et la sous échelle d'insatisfaction corporelle, ainsi que d'autres comme l'EDEQ-4 (Eating Disorder Examination Questionnaire-4) et le DIRI-RS, évaluant le besoin de réassurance auprès des autres. Des analyses statistiques ont ensuite évalué les inter corrélations entre ces différents facteurs.

Plus de boulimie et d'insatisfaction corporelle

Première constatation : un score élevé d'usage inadapté de FB à T1 prédit de manière significative l'augmentation des symptômes boulimiques et les épisodes de suralimentation à T2 (4 semaines plus tard). De même, un mauvais usage de FB est associé à une augmentation de l'insatisfaction corporelle. En outre, les données statistiques ont confirmé que l'insatisfaction corporelle faisait pleinement le lien entre le mauvais usage de FB et l'augmentation des épisodes de suralimentation et que cette relation était partielle avec l'augmentation des symptômes boulimiques en général.

Cette étude est la première à examiner l'impact des réseaux sociaux sur les troubles alimentaires. Les résultats obtenus confortent la théorie de l'élaboration interpersonnelle qui stipule que les individus présentent des troubles du comportement alimentaire en réponse à des interactions sociales déplaisantes pour tenter d'apaiser des feedback négatifs et renforcer l'estime de soi.

Cette publication apporte enfin des arguments qui soulignent que les réseaux sociaux peuvent avoir un impact négatif sur la santé mentale. Repérer et tenter de réduire un mauvais usage de FB peut représenter un objectif fructueux pour des interventions visant à diminuer l'insatisfaction corporelle et les troubles alimentaires.

La renaissance des légumes : du Potager du Roi aux légumes « oubliés »

— Eric BIRLOUEZ —

Agronome et sociologue, enseignant en Histoire et Sociologie de l'Alimentation

Depuis une dizaine d'années, les légumes « anciens », voire « oubliés », ont fait leur réapparition sur les étals. Les consommateurs ont commencé par redécouvrir le topinambour et le panais puis, plus récemment, le radis noir, le rutabaga, les crosnes, le navet boule d'or, la tétragone cornue, le cerfeuil tubéreux... Parallèlement, ont été remises en culture certaines variétés anciennes de légumes aussi courants que la tomate, la salade, la betterave ou la pomme de terre. Des versions très locales ont même été relancées comme, dans le Nord, le pissenlit blanc ou certains types d'endives.

Légumes d'antan : le grand retour

Année après année, la demande en légumes d'antan n'a cessé de croître pour atteindre, en 2012, 5 % du marché total des légumes.

Les professionnels de la filière ont été eux-mêmes surpris par l'essor de ce segment des légumes anciens. Petits détaillants et grande distribution ont su accompagner le mouvement (et, ce faisant, ont amplifié la tendance) en mettant en valeur ces produits dans leurs points de vente : fiches de présentation et idées de recettes, présentation « différenciante » sur les étals...

Les restaurateurs (dont quelques grands chefs étoilés) ont, eux aussi, contribué à la renaissance des légumes ou variétés oubliés. Ceux-ci présentent en effet des couleurs, des formes, des arômes, des textures et des goûts différents ou surprenants, propices à toutes les audaces créatives. Ils permettent aussi de diversifier les cartes « hiver » des restaurants, lesquelles étaient souvent relativement pauvres en légumes de saison.

Mais c'est d'abord l'intérêt que leur portent certains consommateurs (plutôt aisés) qui explique ce succès. Comme leurs homologues modernes, les légumes anciens véhiculent une image de produits bons pour la santé et pour la « ligne ». A cet avantage s'ajoute, de façon plus spécifique, une aura de naturalité et de saisonnalité (les légumes anciens sont souvent cultivés en agriculture biologique et ils ne sont pas importés de l'autre bout du monde), ainsi qu'une image d'authenticité et de tradition... autant d'éléments rassurants pour des consommateurs de plus en plus méfiants vis-à-vis des nourritures industrielles. Les légumes d'antan surfent aussi sur une prise de conscience récente : celle de la nécessité de promouvoir un développement durable et de protéger la biodiversité. Au cœur de l'hiver, ils constituent une alternative à la fois saine et ludique, « branchée » et « responsable » aux sempiternels poireaux, carottes, choux et navets.

Il y a 450 ans, les Français redécouvraient déjà leurs légumes indigènes

Ce n'est pas la première fois que les Français redécouvrent des légumes qu'ils avaient oubliés et, parfois, méprisés. Au XVI^e siècle, désireuses d'imiter les mœurs des cours italiennes, les élites du royaume de France réhabilitent les légumes indigènes

et recherchent avidement des nouveautés plus exotiques. Tout au long du Moyen Âge, les légumes avaient en effet été méprisés par la noblesse qui leur préférerait la viande, symbole de leur puissance. Ce mépris pour les légumes obéissait à des ressorts symboliques et sociaux : ces végétaux étaient issus de la terre, l'élément le plus dévalorisé de l'univers ; de surcroît, ils étaient beaucoup consommés par le peuple et, pour cette raison, ne pouvaient convenir à des nobles soucieux de distinction sociale.

Au siècle suivant (XVII^e), les légumes continuent de susciter l'intérêt des Français. Comme ses contemporains, Louis XIV en est un grand amateur : concombres, salades, artichauts, asperges, petits pois, choux-fleurs... font partie de ses préférés. Afin de disposer des meilleurs produits, et le plus longtemps possible, il charge Jean-Baptiste de la Quintinie, un juriste reconverti dans l'horticulture, d'aménager un jardin fruitier et potager sur les terres versaillaises. Mais celles-ci sont marécageuses et « de la nature de celles qu'on voudrait ne trouver nulle part ». Néanmoins leur localisation offre « une situation commode pour les promenades et la satisfaction du Roi ». Jean-Baptiste ne peut donc que s'incliner devant la volonté de son souverain... Il entreprend des travaux considérables : assèchement du sol, pose de drains, apports de bonne terre, construction de murs et de terrasses... Près de cinq années d'efforts sont nécessaires pour aboutir, en 1683, au résultat recherché. Le « Potager du roi » s'étend sur 9 hectares : les légumes y occupent le « grand carré » central autour duquel 29 jardins clos sont plantés d'arbres fruitiers. Des murs de grande hauteur protègent du vent et permettent de bénéficier d'expositions variées, condition nécessaire pour obtenir des productions tout au long de l'année. La Quintinie développe des techniques de culture qui lui permettent de cueillir des petits pois dès le tout début du printemps, de récolter laitues et asperges en plein mois de janvier. Pour cela, il utilise du fumier frais pour nourrir et réchauffer la terre au pied des jeunes pousses, il les protège avec des cloches de verre, il installe des coupe-vent...

L'exemple du Roi Soleil fait de nombreux émules parmi les aristocrates qui, à leur tour, (re)découvrent les légumes. Au XVIII^e siècle, le « retour à la Nature » prôné par Rousseau met encore davantage en valeur ces produits issus de la terre. Puis le développement économique s'accélère... Il se traduit par une augmentation continue du pouvoir d'achat et une diminution du prix relatif des aliments. Les classes moyennes, puis les ménages modestes, accèdent peu à peu aux aliments considérés comme « nobles » : d'abord la viande et les autres produits animaux, puis les produits transformés, dont la part dans la ration ne cesse de croître. Parallèlement, la consommation de produits végétaux bruts diminue, entre autres celles des légumes frais. Mais depuis une dizaine d'années, on note, dans une fraction de la population, un regain d'intérêt pour les légumes dont l'attrait pour les versions anciennes ou oubliées est une des composantes.