IFAVA International Fruit and Vegetable Alliance

aprifel agence fruits et légumes frais

équationnutrition

Hygiène de vie et bien-être

N° 95 FÉVRIER 2010

EQUATION NUTRITION EST ÉDITÉ PAR APRIFEL ET DIFFUSÉ GRATUITEMENT AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ

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
B. Carlton-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
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 Leedso • UK
S. Jebb • MRC Human Nutrition Research • Cambridge • UK
JM. Lecerf • Institut Pasteur de Lille • France
J. Lindstrom • National Public Health Institute • Helsinki • Finland
C. Maffeis • 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

J. Badham • South Africa • **5-a-Day for better health TRUST**
R. Baerveldt • USA • **Washington Apple Commision**
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**
Responsable Information : **Luc Raffy**
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

édito

Jusqu'où devrons nous retourner en arrière ?

Les articles de ce nouveau numéro le soulignent : nous sommes confrontés à des défis qui touchent toutes les étapes de la chaîne alimentaire, de la nutrition et de la santé. Dans les régions les plus riches d'Europe, l'espérance de vie augmente de trois mois chaque année. Cela résulte, non seulement du mode de vie actuel et d'une meilleure prise en charge des maladies, mais également des réponses biologiques de la nouvelle génération à l'alimentation dès le plus jeune âge. Lorsque nous grandissions, nous étions beaucoup plus minces que les enfants d'aujourd'hui et notre alimentation et notre niveau d'activité physique étaient très différents.

Un mode de vie sain est devenu une priorité, non seulement pour les politiques, mais également pour les médecins. Les négociations sur les changements climatiques ont d'énormes implications sur la chaîne alimentaire ainsi que la re-négociation de la Politique Agricole Commune de l'Union Européenne.

Comme le montrent les articles que vous allez lire, nous sommes confrontés non seulement au défi du vieillissement mais également aux maladies chroniques de très longue durée. Dans un même pays d'Europe, l'espérance de vie peut varier de 10 ans, les pauvres mourant plus tôt à seulement 1 ou 2 kilomètres de leurs voisins plus riches. Leur durée de vie, sans handicap ni problème de santé, est également réduite de 20 ans et dans ce cadre l'alimentation semble jouer un rôle prépondérant. De toute évidence nous devons rendre son l'importance au régime Méditerranéen, voire au régime Paléolithique qui comportait probablement encore plus de fruits et de légumes.

W Philip T James
Ecole d'Hygiène et de Médecine Tropicale de Londres

EGEA 6e EDITION

5 - 7 MAI 2010 - BRUXELLES - BELGIQUE

Les bénéfices santé et socio-économiques d'une alimentation équilibrée
Le rôle des Fruits et Légumes

Informations générales, Programme, Inscriptions/Services, Appel à posters :

www.egeaconference.com

Contact : egea@interfel.com

CONFÉRENCE ORGANISÉE PAR APRIFEL
SOUS LE HAUT PATRONAGE DU MINISTÈRE DE L'ALIMENTATION, DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE
AVEC LE SOUTIEN DE LA COMMISSION EUROPÉENNE

FranceAgriMer aprifel agence fruits et légumes frais

Etude JACC

Quelles leçons de vie nous donnent les japonais ?

— Akiko Tamakoshi —

Département de Santé Publique, Ecole de Médecine de l'Université Médicale d'Aichi, Japon

Même si la relation entre les facteurs de risque modifiables liés au mode de vie (tabac, excès d'alcool, obésité, activité physique) et le taux de mortalité est établie, il demeure encore difficile de réduire le nombre de décès qui leur est attribué. D'un point de vue de santé publique, il serait utile d'évaluer aisément le mode de vie pour motiver la population à modifier ses comportements.

6 facteurs d'hygiène de vie saine

Nous avons examiné la relation entre le taux de mortalité et six facteurs d'hygiène de vie saine (pas de tabagisme actif, pas d'excès d'alcool, une heure ou plus de marche quotidienne, entre 6,5 et 7,4 heures de sommeil / nuit, consommation quasi-quotidienne de légumes à feuilles vertes, Indice de Masse Corporelle (IMC) entre 18,5 et 24,9). Pour chaque facteur présent, un point était attribué. Les points étaient ensuite additionnés pour obtenir un score global de mode de vie compris entre 0 et 6, un score plus élevé reflétant un mode de vie plus sain. Les participants à cette étude faisaient partie de l'étude JACC (Japanese Collaborative Cohort Study). Plus de 62 000 sujets ont été inclus et le suivi moyen était de 12,5 années.

Moins 25% de décès chez les hommes et 19% chez les femmes

Nous avons retrouvé une relation inverse entre la combinaison des six facteurs d'hygiène de vie saine et le risque global de mortalité. Dans le groupe cumulant le plus de facteurs (score = 6), le risque de mortalité était de 0,43 chez les hommes et de 0,53 chez les femmes alors qu'il était de 1 dans le groupe aux scores les plus bas de 0 à 2. Même dans le groupe des 60-79 ans, un mode de vie sain était associé à un moindre risque de mortalité.

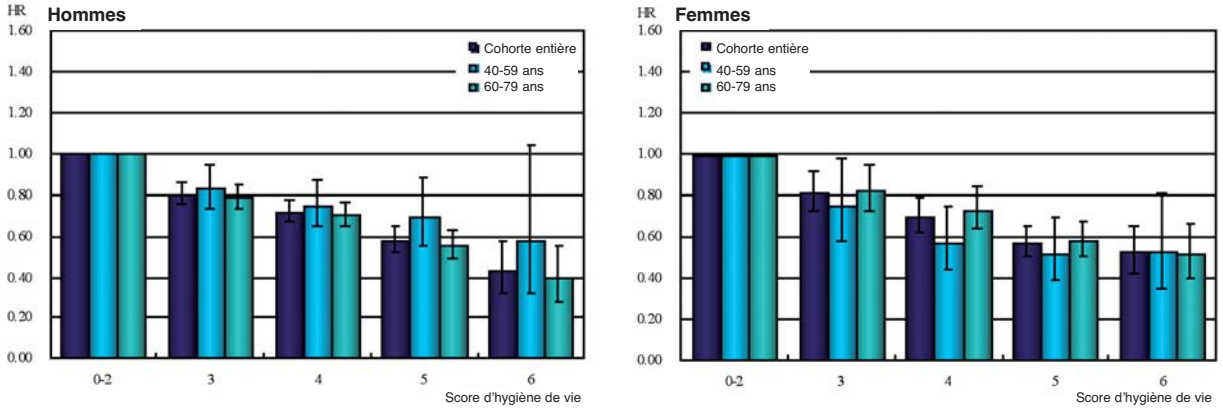
Notre analyse a montré que si toutes les personnes rétablissaient à un niveau sain l'ensemble des 6 facteurs, on pourrait prévenir 49,4% des décès chez les hommes et 29,8% chez les femmes. De plus, si les personnes ayant un score inférieur à 6 augmentaient leur score d'hygiène de vie d'un point, 24,7% des décès chez les hommes et 18,5% chez les femmes seraient prévenus.

Un score facile à utiliser

Ces 6 facteurs d'hygiène de vie saine ont été retenus sur la base d'une revue de nombreuses études épidémiologiques. Ils représentent les éléments clés de programmes récents de promotion de la santé dans de nombreux pays. Ces critères dichotomiques ont été choisis car leur modification pouvait provoquer une amélioration. Ainsi, si une personne dans un groupe à comportement malsain est suffisamment motivée pour modifier un facteur, elle peut rejoindre un groupe plus sain. Arrêter de fumer ou de boire est considéré comme un statut sain. Le score d'hygiène de vie saine que nous avons adopté est simple, facile à comprendre, rapide à calculer sans aucun examen clinique et correspond bien à l'amélioration de l'hygiène de vie. Il pourrait donc servir à motiver aussi bien les individus que les responsables de santé publique.

Un outil pour améliorer la santé de la population

Notre étude a montré que la somme des facteurs d'hygiène de vie saine était directement associée à la réduction des risques globaux de mortalité chez les hommes et chez les femmes. En modifiant ne serait ce qu'un seul de ces facteurs, on pourrait prévenir 24,7% des décès chez les hommes et 18,5% chez les femmes. Il serait utile de communiquer cette information à quiconque souhaite améliorer son hygiène de vie ainsi qu'aux responsables de santé publique qui planifient des campagnes pour améliorer la santé de la population générale.



Ajusté pour l'âge, l'éducation, le stress, le statut marital, la consommation de légumes à feuilles vertes, les antécédents d'accidents vasculaires, d'infarctus du myocarde ou de cancer.

Références

Tamakoshi A, Tamakoshi K, Lin Y, Yagyu K, Kikuchi S; JACC Study Group. Prev Med. 2009 May;48(5):486-92. Epub 2009 Feb 27.

Vivre longtemps avec plus de bien-être

— Harrington J[1], Perry IJ[1], Lutomski J[1], Fitzgerald AP[1],Shiely F[1], McGee H[2], Barry MM[3], Van Lente E[3], Morgan K[2], Shelley E[2] —

[1] Département d'Epidémiologie et de Santé Publique, Université Collège, Cork
[2] Division des Sciences de la Santé des Populations, Collège Royal des Médecins d'Irlande
[3] Département de Promotion de la Santé, Université Nationale d'Irlande, Galway

Des modifications mineures du mode de vie

Adopter un certain nombre de comportements sains au niveau individuel peut avoir une influence positive sur la santé de la population générale. On connaît de mieux en mieux l'importance de ces comportements protecteurs pour la promotion et le suivi de la santé publique[1-8]. Arrêt du tabac, alimentation saine, exercice physique et consommation modérée d'alcool, sont les piliers de l'éducation sanitaire depuis de nombreuses années. Même s'il existe encore des gens qui pensent qu'opter pour un mode de vie sain réduit la qualité de la vie, selon l'adage : "Vous ne vivrez pas éternellement, vous en aurez seulement l'impression", les données récentes suggèrent que la qualité comme la durée de la vie peuvent être améliorées par des modifications relativement mineures du mode de vie[5].

Les effets combinés de quatre comportements sains

Les études réalisées ont bien montré les effets positifs d'un nombre limité de comportements protecteurs sur la réduction du risque de mortalité[1], de diabète de type 2[9], d'hypertension artérielle, de dyslipidémie[4-5] d'insulino-résistance[10-12]; et sur l'accroissement de l'espérance de vie[1]. D'autres études[13] ont également montré que certains comportements étaient associés à un moindre déclin fonctionnel lié à l'âge, et que leur prévalence était différente entre les populations ayant une bonne et une mauvaise santé.

Etudier les effets des facteurs de risques individuels sur les maladies chroniques et le déclin physique ou mental n'a rien de nouveau. Cependant, leurs effets combinés sur l'état de santé mentale et global sont encore flous. L'objectif de cette étude était d'examiner les effets combinés de la pratique de quatre comportements sains (ne pas fumer, boire avec modération, faire de l'exercice, consommer cinq portions de Fruits et Légumes (F&L) chaque jour) sur l'auto- évaluation de la santé physique et mentale.

Un score de comportement protecteur

Utilisant les données de l'étude SLÁN (Survey of Lifestyle Attitudes and Nutrition – Etude sur la Santé et le Style de Vie) de 2007, un score de comportement protecteur (PLB-Protective Lifestyle Behavior) a été élaboré chez 10 364 hommes et femmes de plus de 18 ans, représentatifs de la population adulte irlandaise (taux de réponse 62%). Ce score a été élaboré suite aux travaux de Khaw et al[1]. Les participants ont attribué des scores de 4 points maximum avec un point pour la pratique de l'exercice physique, la consommation d'au moins 5 F&L par jour, ne pas fumer et boire modérément.

Comportements protecteurs et bien-être sont compatibles

Les associations entre le score PLB et les auto-mesures de santé physique et mentale, ajustées pour l'âge, le sexe, l'éducation et la catégorie socioprofessionnelle sont résumées dans le Tableau 1. Des tendances très significatives ont été observées au sein des cinq groupes de participants à l'étude par rapport aux auto-évaluations de l'état de santé physique et de la dépression. Par rapport aux sujets ayant un score PLB de 0, ceux qui avaient un score de 4 avaient une probabilité près de 7 fois plus élevée d'évaluer leur état de santé global comme « excellent/très bon » (OR (odds Ratio) 6,8, IdC (Intervalle de Confiance) à 95% [3,64-12,82]). Ces tendances ont persisté, même après ajustement pour les états dépressifs. Les participants ayant un score PLB de 4 avaient également une probabilité 4 fois plus élevée d'avoir une meilleure santé mentale (OR 4,4 95% IC [2,34-8,22]).

Une augmentation de la longévité

Diverses études longitudinales ont montré que des comportements protecteurs augmentent la longévité[1]. Notre étude a montré que ces comportements étaient également associés à de meilleures auto-évaluations de santé physique et mentale. A l'inverse, les personnes avec peu de comportements protecteurs, avaient « non seulement » des modes de vie malsains mais percevaient leur état de santé global comme moindre et avaient une plus forte probabilité d'être déprimé que celles avec un plus grand nombre de comportements sains. Nos résultats apportent une preuve supplémentaire que, pour prendre en charge les « causes des causes » de la mortalité globale, des maladies mentales et des maladies cardiovasculaires, il suffit d'effectuer de petites modifications de mode de vie, faciles à instaurer.

Evaluer l'efficacité des politiques de santé publique

A l'avenir, il est primordial de chercher à mieux comprendre les déterminants individuels et collectifs des comportements sains.

En conclusion, étant donné les associations entre auto-évaluations de santé physique, santé mentale et un petit nombre de comportements protecteurs, nous suggérons d'utiliser les quatre comportements décrits dans notre étude comme des critères de jugement pour évaluer l'efficacité des politiques de santé publique.

Tableau 1 : Probabilité de réponse à l'auto-évaluation de l'état de santé comme étant excellent/très bon/bon à passable/mauvais et de ne pas être déprimé selon le nombre de comportements protecteurs ajustés pour l'âge, le sexe, l'éducation et la classe socioprofessionnelle.

	Excellent/très bon/bon état de santé auto-évalué vs passable/pauvre*			Non-dépressif vs dépressif *		
	Odds Ratio	IdC à 95%	P	Odds Ratio	IdC à 95%	P
0	1	-	-	1	-	-
1	1.7	0.95-2.95	0.07	2.0	1.12-3.77	0.02
2	2.8	1.60-4.82	0.00	3.2	1.75-5.69	0.00
3	3.3	1.89-5.70	0.00	3.6	1.98-6.40	0.00
4	6.8	3.64-12.82	0.00	4.4	2.34-8.22	0.00

* P significatif à P<0,01

FINANCEMENT
SLÁN a été financé par le Département de Santé et des Enfants.

REMERCIEMENTS
"Nous remercions les autres membres du Consortium SLÁN 2007 pour leur participation à cette étude". (http://www.SLAN07.ie)

Références

1. Khaw KT et al. PLoS Med 2008;5(1):e12.
2. Stamler J & Neaton JD. JAMA 2008;300(11):1343-45.
3. Stamler J et al. JAMA 1986;256(20):2823-28.
4. Villegas R et al. Ir Med J 2004;97(10):300-3.
5. Villegas R et al. BMC Public Health 2008;8:210.
6. Culic V. Eur Heart J 2009;30(3):381-.
7. Janszky I et al. Eur Heart J 2008;29(1):45-53.
8. Pedersen JO et al. Eur Heart J 2008;29(2):204-12.
9. Hu FB et al. N Engl J Med 2001;345(11):790-97.
10. Villegas R et al. Diabetes Care 2003;26(11):3198-9.
11. Villegas R et al. Public Health Nutr 2004;7(8): 1017-24.
12. Villegas R et al. Nutr Metab Cardiovasc Dis 2004;14(6):334-43.
13. Myint PK et al. Prev Med 2007;44(2):109-16.

Manger sain pour éviter l'obésité abdominale

— Tande DL, Magel R, Strand BN —

Département des Sciences de la Santé, de la Nutrition et de l'Exercice et Département de Statistiques, Université d'Etat du Dakota du Nord, USA

Dans le monde, plus d'un milliard d'individus sont en surpoids dont près d'un tiers sont obèses[1]. Le surpoids et l'obésité augmentent les risques de nombreuses pathologies chroniques et réduisent la durée et la qualité de la vie. Si des multiples facteurs (environnementaux, génétiques et comportementaux) contribuant à cette épidémie actuelle, il existe toujours à la base un problème de bilan énergique positif. L'alimentation est l'un des facteurs de risque modifiable.

Cet article[2] se focalise sur l'étude des relations entre l'adiposité abdominale et la qualité de l'alimentation et repose sur une analyse statistique secondaire des données de l'enquête NHANES III (Third National Health and Nutrition Examination Survey).

Plus de 15 000 sujets étudiés

Des questionnaires alimentaires rétrospectifs sur 24 heures ont permis d'établir un Indice d'Alimentation Saine (IAS). Des données cliniques concernant le Tour de Taille (TT) ont été recueillies par des professionnels de l'étude NHANES III. Notre étude portait sur les participants de NHANES III (à l'exception des femmes enceintes) âgés de plus de 20 ans, dont on disposait des données IAS et TT (n 15 658). (Les données d'IAS établies à partir des rappels des dernières 24 heures sont disponibles sur le site http://www.cdc.gov/nchs/nhanes.htm)

Le score global IAS et les scores pour 10 composants individuels ont été analysés en relation avec l'adiposité abdominale.

Les scores individuels portaient sur les produits alimentaires suivants :

1. produits laitiers,
2. fruits,
3. céréales
4. produits carnés,
5. légumes,
6. lipides totaux,
7. graisses saturées,
8. sodium,
9. cholestérol alimentaire
10. diversité.

L'obésité abdominale était définie par un tour de taille > 102 cm chez les hommes et > 88 cm chez les femmes.

La consommation de fruits est associée à un moindre risque d'obésité abdominale

Les scores composites individuels pour les facteurs suivants : graisses saturées, diversité alimentaire et fruits étaient liés au risque d'obésité abdominale. La prévalence de l'obésité abdominale était plus élevée chez les femmes que chez les hommes, avec plus d'un tiers présentant une obésité abdominale. Une meilleure qualité nutritionnelle globale, évaluée selon le score IAS, était liée à un moindre risque d'obésité abdominale chez les hommes aussi bien que les femmes.

Chez les hommes, une faible consommation de graisses saturées et une plus grande diversité alimentaire étaient associées à un risque réduit d'obésité abdominale.

Chez les femmes, une consommation importante de fruits était associée à un moindre risque d'obésité abdominale.

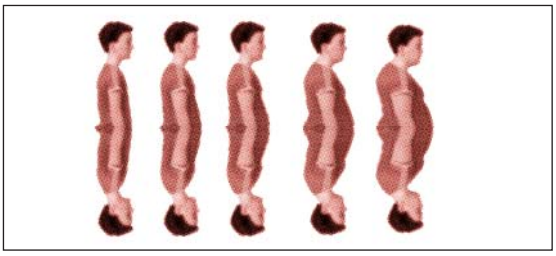
Ainsi, notre étude révèle que la qualité nutritionnelle globale, ainsi que certaines mesures nutritionnelles spécifiques, sont reliées au risque d'obésité abdominale.

Des différences entre les hommes et les femmes

Bien que la meilleure protection contre l'adiposité abdominale consiste en des apports énergétiques équilibrés, reposant sur une alimentation saine et une activité physique régulière, notre étude indique que la consommation de certains aliments, associés à une meilleure qualité nutritionnelle, peut être un moyen de combattre l'adiposité abdominale.

Elle indique également que des différences existent entre les hommes et les femmes. Les hommes tirent plus de bénéfices d'une réduction de la consommation d'acides gras saturés et d'une alimentation diversifiée, alors que pour les femmes, ce bénéfice provient d'une consommation de fruits répondant aux recommandations nutritionnelles.

Selon notre étude, les consommations correspondant aux recommandations protègent contre l'obésité abdominale. Ces résultats sont d'autant plus importants que ce type d'obésité est associé à de nombreuses maladies chroniques et à un risque de mortalité accru[3].



Références

1. Obesity and Overweight. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Available at: http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en/print.html.
2. Tande DL, Magel R, Strand BN. Healthy Eating Index and abdominal obesity. Public Health Nutrition. Public Health Nutrition. 2009 August 5:1-7. [Epub ahead of print]
3. Zhang C, Rexrode KM, van Dam RM, Li TY, Hu FB. Abdominal obesity and risk of all-cause, cardiovascular, and cancer mortality: Sixteen years of follow-up in US women. Circulation. 2008; 117:1658-1667.

équationutrition

Saida BARNAT
Thierry GIBAULT
Peggy DROUILLET-PINARD
Aprifel

10 ans après sa création : un satisfecit !

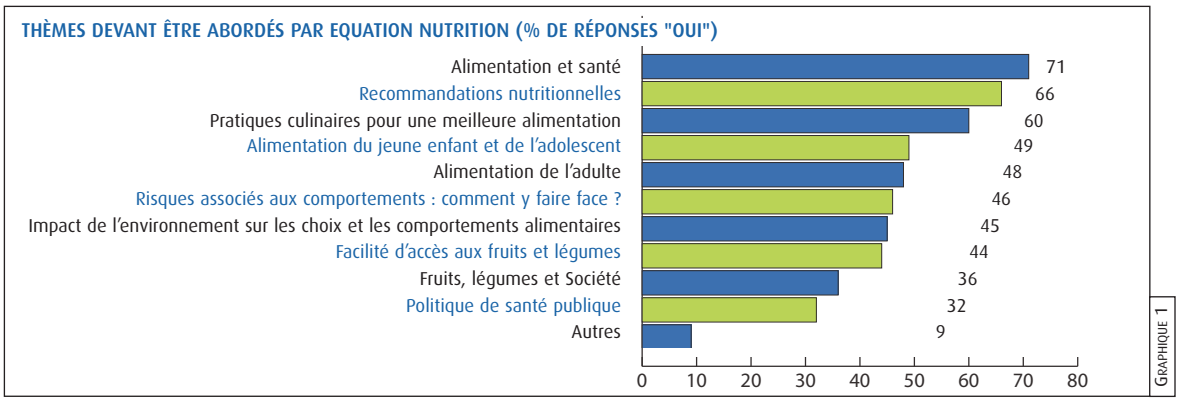
Cher abonné à Equation Nutrition, vous avez voulu continuer l'aventure avec nous en vous réabonnant à Equation Nutrition et nous vous remercions de votre fidélité.
Il y a maintenant un an, vous avez répondu à une enquête concernant l'intérêt que vous portez à Equation Nutrition ainsi que les thèmes que vous souhaiteriez y voir aborder.
Nous vous présentons aujourd'hui les principaux résultats de cette enquête. Pour une question logistique, seuls les 1446 premiers questionnaires qui nous ont été renvoyés, ont été analysés.

Un lectorat varié

93% de nos lecteurs sont en France. Les abonnements hors France métropolitaine font désormais l'objet d'un envoi mensuel par courriel d'une version PDF de la revue.
Parmi les répondants ; vous étiez principalement médecins (36%), diététiciens (30%), infirmiers ou pharmaciens (8%), dans l'éducation et l'enseignement (8%) et bien d'autres professions.

La santé et les recommandations nutritionnelles : à aborder en priorité

Parmi les thèmes que vous souhaiteriez voir aborder dans Equation Nutrition, la relation « Alimentation et Santé » reste votre sujet prioritaire, suivi de très près par les « Recommandations nutritionnelles » et les « pratiques culinaires » (Graphique 1).
Le deuxième groupe de thèmes à développer inclut :
« l'alimentation du jeune enfant et de l'adolescent », « l'alimentation de l'adulte », la « facilité d'accès aux fruits et légumes » et les impacts des choix alimentaires sur la santé et sur l'environnement.

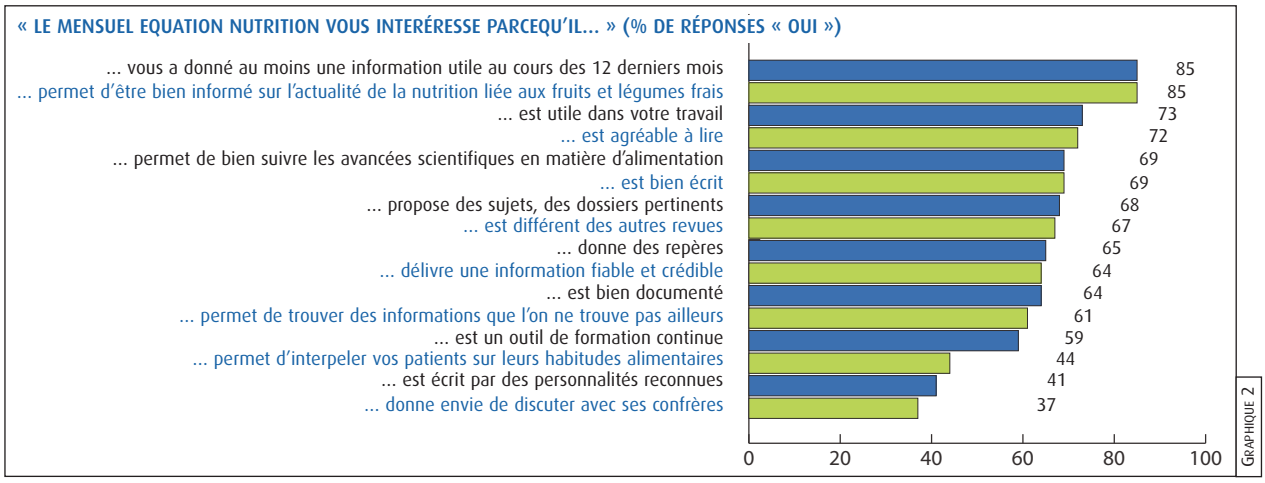


Une source d'information utile....

D'une manière générale, le mensuel vous intéresse pour de multiples raisons (Graphique 2). Equation Nutrition constitue une source d'information utile dans votre travail en particulier et dans votre entourage professionnel et personnel.

La revue vous permet d'être bien informé sur l'actualité de la nutrition et des avancées scientifiques en matière d'alimentation, car elle délivre une information pertinente, fiable et bien documentée.

Sans grande surprise, les raisons qui vous donnent envie de recevoir et lire ce mensuel dépendent de votre profession.



En moyenne, vous êtes :

69% à vous intéresser à Equation Nutrition parce que c'est une source d'informations : la revue vous permet de suivre l'actualité de la nutrition liée aux fruits et légumes et les avancées scientifiques en terme d'alimentation et constitue un outil de formation continue.

85% à souligner son accessibilité : elle agréable à lire, bien écrite et documentée.

54% à vous y abonner pour des raisons professionnelles : elle est utile dans votre travail et vous donne envie d'en discuter avec vos confrères. La revue vous permet également d'interpeller vos patients sur leurs habitudes alimentaires.

62% à souligner son originalité : Elle est différente des autres revues dédiées à la nutrition et permet de trouver des informations que l'on ne trouve pas ailleurs.

73% à considérer Equation Nutrition comme une source d'information fiable qui propose des sujets pertinents écrits par des personnalités reconnues.

Encore un grand merci à vous tous pour votre fidélité.
Nous souhaitons que cette belle aventure dure encore longtemps !

Remerciements à :
Caroline Rubin pour les traitements informatique et statistique des données, Interfel
Philippe Dufour pour l'édition, les illustrations et les photos, Interfel

ACHATS ALIMENTAIRES DES FRANÇAIS : LE BILAN 2009

— Eric Birlouez —

Agronome consultant ; Enseignant en Histoire et Sociologie de l'Alimentation, Paris - France

Depuis 2006, le Ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche confie au CREDOC la réalisation d'une enquête annuelle sur les pratiques alimentaires des Français[1]. La quatrième édition, conduite au cours de l'été 2009 auprès d'un échantillon représentatif de 1000 personnes, a livré ses résultats en décembre dernier. Ceux-ci confirment l'impact de la crise économique actuelle sur les comportements d'achat, mais aussi la poursuite de tendances de fond initiées depuis plus longtemps.

Crise économique oblige, le prix demeure, en 2009, un critère d'achat majeur

Les deux précédents « baromètres » (2007 et 2008) avaient mis en évidence, chez nos concitoyens, un regain d'attention vis-à-vis du prix des produits alimentaires. Lors des achats, la marque ainsi que d'autres aspects qualitatifs avaient en effet cédé la place à la recherche du prix le plus avantageux, redevenu la priorité. En réalité, ce comportement « économe » était à l'oeuvre depuis plusieurs années dans une partie de la population. Mais la conjoncture particulière de 2007 puis de 2008 l'avait fortement amplifié : en 2007, les denrées alimentaires avaient subi une forte inflation ; et l'irruption de la crise financière, à l'automne 2008, avait encore accentué cette sensibilité au prix... La dernière vague d'enquêtes montre que 2009 s'inscrit dans cette continuité : le prix demeure l'aspect le plus souvent cité comme premier critère de choix d'un lieu d'achat. Plus d'un Français sur 3 (36 %) le mentionne à la première place devant d'autres aspects tels que l'étendue de la gamme de produits proposés ou encore la réputation du lieu d'achat.

La contraction (réelle ou redoutée) du porte-monnaie se traduit par l'intention déclarée de restreindre la consommation de certains produits. Comme l'année précédente, les Français affirment vouloir réduire en priorité leurs achats de boissons alcoolisées, de plats préparés et de produits d'épicerie sèche. Mais d'autres enquêtes ont montré qu'en 2008, les produits dont les ventes avaient le plus diminué étaient les boissons sucrées, les produits allégés, l'eau en bouteille et – effectivement - les plats cuisinés. Faire soi-même la cuisine a été perçu comme moins coûteux et, parallèlement, on a vu réapparaître la « gamelle » du midi chez nombre de salariés ! Les seuls produits dont les achats avaient augmenté en 2008 étaient des aliments bon marché : conserves de légumes et de poisson, viande de poulet et de dinde ou encore abats.

Autre signe tangible de la baisse du pouvoir d'achat (ou de la crainte de le voir se réduire), la part de marché des enseignes de hard-discount avait augmenté spectaculairement en 2008 : le pourcentage de personnes citant ce type de magasin comme première source d'approvisionnement alimentaire était passé en un an de 9 % à 15 % ! Cette évolution s'était réalisée principalement au détriment des hyper et supermarchés. En 2009, elle s'est toutefois arrêtée : les grandes surfaces ont commencé à reconquérir les parts de marché perdues (par exemple en proposant elles aussi des produits à prix discount). Pour autant, les magasins spécialisés dans la vente de produits dont la date limite de consommation ou d'utilisation optimale est proche ou légèrement dépassée continuent de bien se porter.

La mémorisation du message « au moins 5 fruits et légumes par jour » progresse fortement

Si, pour une fraction croissante de Français, le prix constitue un des tous premiers critères intervenant dans le choix de leurs aliments, d'autres aspects demeurent importants. Ainsi, pour la quasi-totalité de nos concitoyens (96 %), c'est le goût qui définit avant tout la qualité d'un produit alimentaire ! La valeur santé est également un critère auquel ils sont de plus en plus attentifs. A ce propos, l'enquête du CREDOC indique que le message nutritionnel le mieux retenu est celui qui recommande de « manger au moins 5 fruits et légumes par jour ». Entre 2007 et 2009, le pourcentage de personnes le citant spontanément a progressé de 17 % !

Davantage de Français se déclarent attirés par les aliments « éthiques »

Autre enseignement du baromètre 2009 : par rapport à l'année précédente, un peu plus nombreux sont les consommateurs qui se déclarent prêts à payer plus cher des produits respectueux de l'environnement, répondant aux exigences du développement durable, garantissant le bien-être animal ou encore issus du commerce équitable.

Si les Français souhaitent que les modes de production agricoles soient plus écologiques, c'est aussi parce qu'ils craignent d'ingérer des aliments néfastes à leur santé. Ainsi, dans l'échelle des risques perçus, les traitements phytosanitaires sur les cultures occupent le premier rang (le pourcentage d'inquiets s'est accru de 17 % entre 2006 et 2009).

Apprendre à cuisiner : une proposition qui compte de plus en plus d'adeptes

Pour les interviewés, l'éducation alimentaire passe en priorité par « apprendre à manger équilibré », « apprendre les règles d'hygiène » et « initier au goût ». Mais on notera que c'est l'item « apprendre à cuisiner » qui enregistre la progression la plus notable en 2009 (1 enquêté sur 2 le cite en premier, second ou troisième choix).

Pour votre santé, manger au moins cinq fruits et légumes par jour. www.mangerbouger.fr

© Ph. Dufour

1. Enquête réalisée par le CREDOC, Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie.