IFAVA International Fruit and Vegetable Alliance

aprifel agence fruits et légumes frais

équationnutrition

Impact de l'environnement sur la consommation de fruits & légumes

N° 89 JUILLET-AOÛT 2009

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

IFAVA Editorial Board

S. Ben Jelloun • Institut Agronomique Vétérinaire Hassan II • Rabat • Morroco
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
C. Rémésy • INRA Clermont Ferrand • France
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 ; Photos : **Philippe Dufour**

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

édito

Pourquoi si peu de personnes s'alimentent sainement ?

La majorité des gens ne respecte pas les recommandations nutritionnelles nationales. En 2001, une enquête nationale britannique a montré que de nombreuses personnes se conforment à chaque objectif nutritionnel. En revanche, l'enquête tait une information cruciale : combien répondent à tous les critères en même temps - c'est-à-dire ont une alimentation saine ? La réponse : à peine 1%.

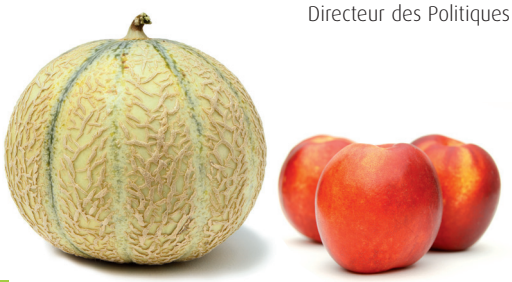
Malgré des études répétées, chercheurs et décideurs politiques se battent pour trouver des réponses. Est-ce le niveau de revenu qui compte ? Est-ce le niveau d'éducation le plus important ? Ou d'avoir des magasins d'alimentation de proximité - le problème des "déserts alimentaires" ? Une subvention peut elle changer les choses ?

L'approche traditionnelle situe le problème dans le comportement individuel et cherche donc à le modifier. Mais la modification d'un comportement découle d'une séquence de multiples changements : des informations, des attitudes, des motivations, du savoir-faire et des ressources, de l'accès et la disponibilité, des normes sociales ou des attentes culturelles. Les achats sont fortement influencés par l'offre, le prix affiché, l'expérience et les messages publicitaires.

Ce nouveau numéro se penche sur ce qui peut influence le comportement. Les parents, même s'ils ont de faibles revenus, connaissent les bases d'une alimentation saine mais pas toujours dans le détail. Une télévion dans la chambre va à l'encontre d'habitudes alimentaires saines. Prendre des repas en famille peut apporter une aide, mais ne fait pas tout...

Ces données illustrent bien la complexité des comportements alimentaires.
Les interventions qui ne s'attaquent qu'à une partie du problème vont sans doute échouer. Un véritable changement - au niveau de la politique agroalimentaire et du marketing - est donc nécessaire si nous voulons vraiment aider tout le monde à atteindre des objectifs de vie saine.

Tim Lobstein
Directeur des Politiques et des Programmes
IASO - IOTF - UK



Intro

"The times they are a-changin'"

Il y a plus de quarante ans, Bob Dylan chantait que "*les temps étaient en train de changer...*" "***And the first one now will later be last***"... "*Le premier aujourd'hui, demain sera le dernier...*" Les temps changent, les modes aussi... Il aura fallu 10 siècles de purgatoire moyenâgeux pour que les légumes et les fruits retrouvent dignité et noblesse... Les légumes, alors, étaient "considérés" comme une nourriture de pauvres... Aujourd'hui, c'est plutôt l'inverse... Les économistes nous expliquent que si les Français n'en consomment pas assez c'est... parce qu'ils sont trop chers ! De là, à en faire une nourriture de riches... Les temps changent... Les modes aussi...

A propos de mode, il ne faudrait pas que le végétarisme en devienne une... Si nous avons toujours, dans ces pages, vanté les vertus des fruits et des légumes, nous n'avons jamais prôné leur consommation exclusive. A plus forte raison, si on est un adolescent : à cette période de la vie, être végétarien multiplie par 4 les risques de troubles du comportement alimentaire graves... l'obsession du poids... la minceur et ses avatars... il serait temps que les temps changent...

Dr Thierry Gibault
Endocrinologue, Nutritionniste - Paris, France

NUTRITION DES ADOS : rien ne vaut les repas de famille

— Jennifer Utter —

Ecole de Santé Publique, Université d'Auckland, Nouvelle Zélande

La disponibilité en aliments sains ou malsains à la maison, un exemple parental d'alimentation saine, les habitudes alimentaires familiales et les contraintes professionnelles : tous ces éléments influencent les habitudes alimentaires des enfants et des familles. Une étude se penche sur l'influence des repas pris en famille chez les adolescents.

Un aspect important associé au bien-être des adolescents

Les repas pris en famille représentent un aspect important de l'environnement familial associé au bien-être global des adolescents. Les adolescents qui prennent leur repas en famille consomment globalement plus de fruits et légumes (F&L), moins de boissons sucrées, prennent plus souvent un petit déjeuner et ont un meilleur profil nutritionnel, en particulier pour le calcium et les graisses saturées. En outre, la prise régulière de repas en famille durant l'adolescence est associée à de meilleures habitudes alimentaires à l'âge adulte.

D'où l'objectif de notre recherche menée sur une vaste population hétérogène d'adolescents : examiner les relations entre la consommation de repas en famille, d'autres aspects de l'environnement alimentaire familial et divers comportements nutritionnels pouvant influencer la nutrition de l'adolescent,

Plus de 3000 étudiants interrogés

Les données ont été récoltées à partir des mesures de base de l'étude de prévention de l'obésité dans les communautés du Pacifique (Obesity Prevention In Communities - OPIC), une intervention multicentrique dont le but était de réduire le surpoids et l'obésité, en particulier chez les adolescents du Pacifique. Les données ont été recueillies en Nouvelle-Zélande au cours de l'année scolaire 2005 et les participants étaient choisis parmi six écoles secondaires, dans une zone géographique défavorisée bien délimitée.

Tous les élèves qui allaient en cours les jours du recueil des données ont été invités à répondre à un questionnaire portant sur leurs comportements alimentaires et leur activité physique. 3245 élèves ont accepté d'y participer, soit un taux de réponse 62%. Au final, les réponses complètes et les mesures anthropométriques ont été analysées chez 3119 étudiants. Les parents des élèves âgés de moins de 16 ans et des étudiants âgés de plus de 16 ans ont également consenti à participer à l'enquête. Le comité d'éthique de l'Université d'Auckland pour les études cliniques a approuvé cette étude.

4 élèves sur 6 prennent le repas du soir en famille

Au total, 42% des élèves avaient pris leur repas en famille tous les soirs au cours des 5 derniers jours. La fréquence des repas en famille était positivement associée à de nombreux aspects sains de l'environnement alimentaire familial. Ainsi, les adolescents qui prenaient leur repas en famille tous les soirs, percevaient significativement plus de soutien parental en faveur d'une alimentation saine, passaient un temps plus limité devant la télévision et avaient plus de fruits à leur disposition à la maison. La fréquence des repas en famille était également significativement associée ($p<0,001$) à la consommation de cinq F&L par jour, à la consommation de fruits au goûter, à un repas de midi emporté à l'école et préparé à la maison et à la consommation d'un petit déjeuner De plus, dans de nombreux cas, la robustesse de l'association augmentait avec la fréquence des repas pris en famille.

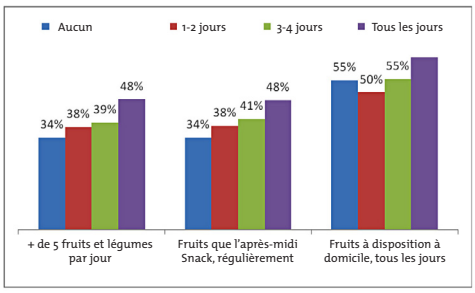
Peu d'effet sur les collations malsaines

Il est intéressant de noter que la fréquence des repas en famille n'était pas liée à la disponibilité d'aliments moins sains (chips, chocolats, boissons sucrées) à la maison ou à des comportements peu sains (consommation de boissons sucrées, de restauration rapide, de frites ou de barres chocolatées au goûter). La plupart du temps, les adolescents qui prenaient leur repas en famille chaque jour avaient la même probabilité d'avoir des aliments moins sains à la maison et la même probabilité d'en consommer que ceux qui ne prenaient pas de repas en famille.

Nos résultats suggèrent que de nombreux aspects positifs de l'environnement nutritionnel familial sont associés aux repas pris en famille et pourraient être responsables des associations positives avec une meilleure alimentation chez les adolescents.

Les interventions pour promouvoir les repas familiaux devraient explorer les facteurs qui empêchent les familles d'être à table ensemble et prendre en compte d'autres aspects de l'environnement familial qui peuvent favoriser une alimentation saine. Ainsi, l'implication la plus pertinente serait peut être que ces interventions s'attaquent à la disponibilité et à la consommation d'aliments malsains à la maison.

Prévalence de fruits et de légumes en fonction de la fréquence des repas de famille au cours de la dernière semaine d'école.



Références

Utter J, Scragg R, Schaaf D, Ni Mhurchu C. Relationships between frequency of family meals, BMI and nutritional aspects of the home food environment among New Zealand adolescents. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2008 5:50 (23 October 2008)

Les facteurs maternels influencent l'alimentation des enfants des milieux défavorisés

— Iain K. Crombie —
Département de Santé Publique, Université de Dundee, UK

La prévalence croissante de l'obésité et du diabète chez les enfants et les adolescents est un problème majeur de santé publique.
Les problèmes nutritionnels actuels englobent la consommation régulière de snacks, de bonbons, de boissons sucrées et d'aliments gras alors que la consommation de fruits et légumes (F&L) est plus faible que les recommandations.
Partant du constat que les milieux défavorisés sont plus exposés à une alimentation malsaine, nous avons étudié les facteurs qui influencent les choix alimentaires des mères de jeunes enfants vivant dans des milieux très pauvres.

Un taux de réponse très élevé

Cette étude a été menée auprès de mères d'enfants de 2 ans, vivant dans des zones très pauvres des villes écossaises de Dundee et Fife. Les mères ont été interrogées chez elles. Cette étude a évalué le rôle des données familiales, des connaissances en santé et des habitudes d'achats, de cuisson et de présentation des aliments, qui conditionnent l'alimentation des enfants. Nous avons également analysé les facteurs prédictifs des comportements maternels en préparant le petit déjeuner, en cuisinant avec des produits frais et en prenant les repas en famille.
Le taux de réponse a été très élevé (81%). En majorité ces familles vivaient dans des logements municipaux (81%), 43% des mères élevaient seules leur enfant et 91% étaient sans emploi. Seuls 22% des enfants ont bénéficié d'un allaitement maternel. 60% des mères fumaient.

Une alimentation de qualité mitigée

La qualité de l'alimentation des enfants était mitigée. Chaque jour, tous les enfants consommaient des produits laitiers et presque tous recevaient une portion d'un aliment riche en protéines. Cependant, la plupart (91%) mangeaient des salaisons deux à trois fois par semaine. Seuls 12% des enfants consommaient chaque jour les 5 portions de F&L recommandées ; 47% ne mangeaient qu'une portion ou plus de légumes chaque jour. Seuls 2 enfants mangeaient du poisson chaque semaine.
On a attribué à chaque enfant un score alimentaire, selon que leur alimentation était équilibrée ou non pour les 4 principaux groupes d'aliments (pain, céréales et pommes de terre - F&L - viande, poisson et autres sources de protéines - lait et produits laitiers) et sur la présence limitée d'aliments riches en sucres et/ou matières grasses. Selon les recommandations actuelles, la majorité (85%) des enfants ont été classés comme ayant une alimentation de pauvre qualité.

Quels facteurs sont associés à une mauvaise alimentation ?

L'analyse univariée a montré que de nombreux facteurs très différents étaient associés de manière significative à une mauvaise alimentation :
- Peu de connaissances des recommandations nutritionnelles spécifiques
- Peu de cuisine avec des produits de base
- Un rythme de vie chargé
- La réticence à changer d'alimentation
- L'inquiétude que son enfant ne mange pas suffisamment
- La croyance qu'il est difficile d'offrir 2 à 3 portions de fruits.
- Des mères peu décidées à restreindre les bonbons.

En revanche, les facteurs réduisant le risque d'une mauvaise alimentation étaient :
- La prise d'un petit déjeuner chaque jour
- La prise régulière de repas en famille
- La croyance qu'une bonne alimentation aiderait l'enfant à manger plus

Enfin, d'autres facteurs n'étaient pas associés à l'alimentation de l'enfant.
Le degré de disponibilité des aliments, le savoir-faire culinaire, les connaissances des bases d'une alimentation saine et les croyances concernant les bénéfices pour la santé d'une bonne alimentation n'étaient pas liés à l'alimentation de l'enfant.

5 facteurs fortement significatifs

Les modèles de régression ont déterminé 5 facteurs qui exercent des effets indépendants statistiquement significatifs.
Un risque accru de mauvaise alimentation était associé à des mères qui :
- ne restreignaient pas les bonbons (OR=21,6, p<0,0001)
- trouvaient difficile de proposer 2-3 portions de fruits (OR=2,9, p=0,005)
- s'inquiétaient que l'enfant ne mange pas suffisamment (OR=2,.4, p=0,03)

Le risque d'une mauvaise alimentation était réduit par :
- la croyance qu'une alimentation saine aiderait l'enfant à manger plus (OR=0,3, p=0,04)
- la préparation d'un petit déjeuner chaque jour (OR=0,2, p=0,02)

Intensions des mères et contrôle perçu sur l'alimentation

Cette étude a des implications importantes pour la pratique et la politiques nutritionnelles concernant les enfants vivant dans des zones défavorisées.
Les intentions des mères lorsqu'elles préparent et servent les repas et le contrôle percu sur l'alimentation de l'enfant sont les plus puissants prédicteurs de la qualité de l'alimentation. Pour améliorer l'alimentation des enfants, il faut faire l'effort de promouvoir des objectifs plus positifs lorsque l'on prépare et sert des repas (prendre un petit déjeuner chaque jour, cuisiner avec des produits frais, prendre des repas ensemble).
Les bénéfices de ces comportements pour la mère (plaisir) et pour l'enfant (alimentation améliorée, contrôle du poids) doivent être soulignés. Les mères devraient être encouragées à prévoir des repas spécifiques à prendre en famille. L'impact de la consommation régulière de collations riches en graisses/sucres et de la restauration rapide sur la corpulence devrait également être souligné.
Une information générale sur les aliments et leurs bénéfices pour la santé ne suffit pas si l'on veut améliorer l'alimentation de ces enfants.

Références
Crombie IK et al. Public Health Nutr. 2008 Sep 30:1-7. [Epub ahead of print]

« Cachez cette **TÉLÉ** que je ne saurais voir ! »

— Daheia J. Barr-Anderson —

Université du Minnesota, Ecole de Santé Publique, USA

Les adolescents passent aujourd'hui beaucoup de temps à regarder la télévision[1]. Or, on sait qu'un usage intensif du "petit écran" a un impact négatif sur leurs comportements et leur santé : mauvaises résultats scolaires[2], mauvaises habitudes alimentaires (faible consommation de fruits et légumes (F&L)[3], et apports importants en matières grasses[4]) et, enfin, un Indice de Masse Corporelle (IMC) plus élevé[5].

L'objectif de l'étude présentée ici était d'analyser, chez des adolescents, la relation entre la présence d'une télévision dans leur chambre et diverses caractéristiques personnelles, sociales et comportementales[6].

Alimentation des Adolescents : le projet EAT II (Eating Among Teens)

Ce projet (qui fait suite au projet EAT-I) a pour but d'évaluer les facteurs qui influencent l'alimentation et le poids chez des adolescents du Minnesota.

781 adolescents ont été inclus (dont 54,7% de filles), avec une moyenne d'âge de 17,2 (+/- 0,62 ans).

Ces adolescents ont complété plusieurs questionnaires portant sur :

- la présence d'une télé dans leur chambre ;
- leur niveau d'activité physique ;
- leurs comportements sédentaires : le temps passé à regarder la télé, à lire et à faire leurs devoirs, à utiliser un ordinateur ;
- leurs comportements alimentaires : F&L, boissons sucrées, restauration rapide, nombre de repas en famille et grignotage devant la télé ;
- diverses données personnelles : âge, catégorie socio-professionnelle (CSP), IMC, moyenne scolaire, famille unie ou pas, et signes de dépression.

Télé dans la chambre = comportements malsains ?

62% des participants avaient une télé dans leur chambre. La présence de la télé était plus importante chez les garçons, les familles de CSP inférieures et les jeunes afro-américains. En revanche, la prévalence était réduite chez les jeunes asiatiques.

Avoir une télé dans sa chambre était fortement associé au temps passé à la regarder.

Par rapport aux filles sans télé dans leur chambre, celles qui en avaient une :

- faisaient moins d'activité physique ;
- passaient plus de temps devant la télé ;
- rapportaient une plus faible consommation de légumes ;
- rapportaient une plus forte consommation de boissons sucrées ;
- prenaient moins de repas en famille.

Par rapport aux garçons sans télévision, ceux qui en avaient une dans leur chambre :

- passaient plus de temps à regarder la télé ;
- consommaient moins de fruits ;
- prenaient moins de repas en famille ;
- avaient une moyenne scolaire plus basse.

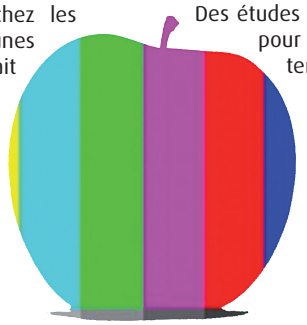
En revanche, la présence d'une télé dans sa chambre n'était pas associée à la prévalence du grignotage devant la télé ou à l'IMC).

Faut il pour autant supprimer la télé dans leur chambre ?

Les auteurs ont observé que les adolescents qui possèdent une télé dans leur chambre présentent de mauvaises habitudes alimentaires (faible consommation de F&L, forte consommation de boissons sucrées, moins de repas pris en famille) et ont un faible niveau d'activité physique (qui est associé à plus de temps passé devant la télé). Cependant, ils n'ont pas retrouvé d'association avec l'IMC (on peut suspecter un biais de mesure car le poids était rapporté et non mesuré).

Si la présence d'une télé dans sa chambre est associée à des comportements malsains chez les adolescents et puisque les comportements à l'adolescence déterminent les comportements à l'âge adulte, il semblerait logique de faire de la prévention en ôtant la télé de la chambre d'un adolescent... Cette mesure pourrait réduire les comportements malsains et leur conséquences sur la santé à l'âge adulte.

Des études supplémentaires sont, bien évidemment, nécessaires pour étudier l'impact à long terme de la réduction du temps de télé.



Références

1. Roberts D et al. Kaiser Family Foundation 2005.
2. Hancox RJ et al. Arch Pediatr Adolesc Med. 2005;Robinson TN159(7): 614-618.
3. Boynton-Jarrett R et al. Pediatrics 2003;112(6):1321-1326.
4. Robinson TN & Killen JD. J Health Educ 1995;26(2):S91-S98.
5. Robinson TN. JAMA 1999;282(16):1561-1567.
6. Barr-Anderson DJ et al. Pediatrics 2008;121(4):718-24.

Les risques du végétarisme chez les adolescents

Perdre du poids est une préoccupation pour de nombreuses adolescentes. Le végétarisme peut être un bon moyen pour réduire la densité énergétique de son alimentation, contrôler son poids et - accessoirement - sa santé. Si elle est associée à des avantages certains (moins d'obésité et de diabète, de cancers, de maladies cardiovasculaires, d'hypertension artérielle...), une alimentation végétarienne n'est pas sans risque. Elle peut entraîner, surtout en cas de végétalisme strict (suppression des protéines animales), de multiples carences (vitamine B12, calcium, vitamine D, protéines, zinc, acides gras oméga 3...). Elle pourrait également faire le lit de Troubles du Comportement Alimentaire (TCA), en particulier chez les adolescents.

Des motivations qui évoluent avec l'âge

Des études ont déjà montré que certains adolescents présentant des troubles alimentaires adoptent un régime végétarien, qui est socialement bien accepté, afin de diminuer leur poids. Les avantages et risques d'un tel régime sont, en réalité, une question d'âge. Pour un adolescent, le végétarisme est un moyen d'affirmer sa singularité, d'explorer de nouveaux modes de vie... A un âge où le corps se transforme ce peut être aussi une façon de contrôler son poids. Si, pour un adulte, les motivations végétariennes sont essentiellement liées à la santé, elles sont différentes chez les adolescents : le contrôle du poids arrive en tête (35%), devant le désir de respecter la vie animale (28%) et le dégoût de la viande (27%). Les études sur ce sujet ont également révélé que les adolescentes végétariennes étaient beaucoup plus préoccupées par les régimes et par leur poids que les non végétariennes... Les motivations évoluent donc avec l'âge, le facteur santé prenant le pas sur le poids, à mesure que l'on entre dans l'âge adulte.

Une étude récente, réalisée chez des adolescents et de jeunes adultes, s'est attachée à caractériser les populations de végétariens et d'anciens végétariens afin de préciser les bénéfices et risques d'une telle alimentation, notamment en termes de comportement alimentaires.

3 profils de contrôle du poids

L'étude a concerné 2516 participants répartis en 2 sous groupes : adolescents (15 à 18 ans) et jeunes adultes (19 à 23 ans), issus de l'étude EAT II (portant sur les déterminants socio culturels, personnels et comportementaux de la consommation alimentaire et du statut pondéral chez des adolescents et étudiants de l'université du Minnesota). Elle a distingué les "végétariens actifs" des "anciens végétariens". Le poids et la taille rapportés ont servi à calculer l'Indice de Masse Corporelle (IMC) des participants. La consommation alimentaire a été évaluée à l'aide d'un questionnaire de consommation validé, auto administré (niveau d'apport calorique, consommation quotidienne de fruits et légumes (F&L), % de graisses totales et saturées). L'activité physique a été scorée à l'aide de questionnaires. On s'est enfin attaché à dépister la présence de troubles alimentaires à type de binge eating (épisodes de gavage avec perte de contrôle, sans vomissements).

Dans cette population, les sujets qui cherchaient à contrôler leur poids ont été classés en 3 catégories, selon les moyens utilisés :

- **les contrôleurs "sains"** pratiquaient une activité physique, mangeaient plus de F&L tout en réduisant les aliments gras et sucrés.
- **les contrôleurs "modérés"** (jeûnant, se restreignant, utilisant des substituts de repas ou des poudres protéinées, sautant des repas, fumant pour maigrir).
- **les contrôleurs "extrêmes"** (prenant des médicaments amaigrissants, se faisant vomir, utilisant des laxatifs ou des diurétiques).

20% des végétariens le sont pour perdre du poids

Sur les 2516 participants, l'étude a dénombré 108 végétariens pratiquants (4,3%) et 268 ex végétariens (10,8%), les autres n'ayant jamais flirté avec de telles pratiques. 76,5 % des végétariens pratiquants étaient des femmes - faut-il s'en étonner ? Un grand nombre consommait des laitages (94,5%), des œufs (87,3%), un peu moins du poisson (46%) et encore moins de la volaille (25%). La grande majorité des végétariens l'était depuis plus de 5 ans... Motivations principales ? Une alimentation plus saine, ne pas vouloir tuer des animaux, un dégout de la viande, la sauvegarde de l'environnement. Le désir de perdre du poids était avancé par environ 20% des végétariens, devant l'influence familiale et les raisons religieuses. Si dans la tranche 15-18 ans aucune différence de poids n'a été notée, après 19 ans les végétariens avaient un IMC plus faible que les non végétariens (avec un niveau d'activité physique comparable dans tous les groupes).

4 à 5 fois plus de Binge Eating

Plus préoccupant : on retrouvait, parmi les végétariens et ex végétariens, 2 fois plus de sujets pratiquant des méthodes extrêmes de contrôle du poids que chez les non végétariens. On trouvait également 4 à 5 fois plus de sujets souffrant d'épisodes de Binge Eating chez les végétariens, surtout chez les 15-18 ans.

IMC ET FRÉQUENCE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE CHEZ LES VÉGÉTARIENS ET NON VÉGÉTARIENS

	végétariens	Ex-végétariens	Non végétariens	
15-18 ans (17,2 a)				p
IMC	25	23,7	24	0,46
Contrôleurs extrêmes	19,6%	20,9%	9,6%	0,005
Binge	21,2%	16,0%	4,4%	<0,001
19-23 ans (20,4 a)				
IMC	23,3	24,4	25	0,007
Contrôleurs extrêmes	15,5%	26,8%	14,9%	<0,001
Binge	21,2%	16,0%	4,4%	<0,001

Des liaisons potentiellement dangereuses en termes de comportement alimentaire

Que tirer comme enseignement d'une telle étude ? Quelque soit l'âge, on trouve environ 20% de Binge Eating avec perte de contrôle chez les végétariens pratiquants. Le végétarisme expose donc à un plus fort risque (4 fois plus) de TCA chez les adolescents et les jeunes adultes. La restriction calorique imposée par cette pratique est sans doute un des facteurs responsables, jointe à une préoccupation alimentaire excessive et à des pratiques extrêmes de contrôle du poids. Ces résultats confortent les données d'autres études (projet EAT-I) ayant montré que les adolescents végétariens étaient plus exposés que leurs pairs à la pratique de méthodes extrêmes de contrôle du poids et à des TCA. La pratique du végétarisme précède souvent la survenue des TCA, même si l'inverse est possible. Quoiqu'il en soit, il existe entre les deux situations des liaisons potentiellement dangereuses en termes de comportement alimentaire.

En définitive, si le végétarisme peut être un moyen d'accroître sa consommation de F&L et de réduire les risques de surpoids et d'obésité quand on est un adulte, cette pratique n'est pas sans risques chez des adolescents... Pour un clinicien averti, il parait donc important d'interroger ses jeunes patients sur leur expérience, actuelle ou passée, du végétarisme... Et si c'est le cas, de dépister la présence de TCA parfois masqués...

Dr Thierry Gibault
Endocrinologue; Nutritionniste

Références

D'après : Robinson-O'Brien R et al, JADA, April 2009, Vol 109, N° 4, 648-655.

DE LA RENAISSANCE À NOS JOURS : LE RETOUR EN FORCE DES LÉGUMES

Aujourd'hui, en France, le niveau de consommation de légumes (comme celui de fruits) peut être considéré comme un "marqueur social". En effet, il existe une association positive entre les quantités de légumes consommées et le statut socio-économique (SSE) d'un individu, indicateur souvent approché par la profession de celui-ci (ou, à défaut, par celle du chef de ménage). Ainsi, les personnes de faible SSE consomment moins de légumes frais et de légumes surgelés que les populations à SSE plus élevé (mais pas moins de légumes en conserve)[1].

Les populations défavorisées consomment très peu de légumes

Le SSE est fortement lié à deux variables : le revenu et le niveau d'éducation. Plusieurs études ont montré que les populations défavorisées consomment très peu de légumes[2]. On observe par ailleurs que les quantités achetées sont d'autant plus importantes que le revenu du ménage est élevé[1]. De même, les individus qui bénéficient d'un niveau d'éducation élevé consomment davantage de légumes que les sujets moins instruits.

A ces facteurs économiques et d'éducation s'ajoutent bien d'autres freins permettant d'expliquer pourquoi les catégories les moins favorisées de la population sont sous-consommatrices de légumes. Mais tel n'est pas notre propos. Nous situant dans une perspective historique de long terme, nous voulons souligner ce renversement complet de statut qu'ont connu les légumes dans notre pays. S'ils constituent aujourd'hui un "marqueur" de l'alimentation des classes aisées et éduquées, il n'en a pas toujours été ainsi : autrefois, les légumes étaient méprisés par les élites sociales et "abandonnés" aux pauvres ![3]

Au moyen âge, les légumes sont dédaignés par la noblesse

Tout au long de la période médiévale - c'est-à-dire pendant plus de mille ans ! – les légumes sont en effet dédaignés par les nobles qui leur préfèrent de beaucoup la viande (surtout le gibier, produit de la chasse). La "chair" est en effet associée à la force physique, à la puissance sexuelle et au pouvoir, trois notions étroitement liées entre elles et que les aristocrates du Moyen Âge placent au sommet de leur échelle de valeurs.

Le mépris que ceux-ci manifestent vis-à-vis des légumes est en partie lié au fait que ces aliments constituent une des nourritures "obligées" du peuple. Or, pour les mentalités médiévales, le style d'alimentation d'une personne doit impérativement être conforme au rang qu'elle occupe dans la société ; les nourritures consommées doivent afficher, aux yeux de tous, le groupe social auquel le mangeur appartient.

L'alimentation est donc un "signe de distinction sociale" : en ne mangeant pas de légumes, les nobles marquent clairement leur différence et leur supériorité vis-à-vis des autres groupes de la société médiévale.

La "grande chaine de l'être"

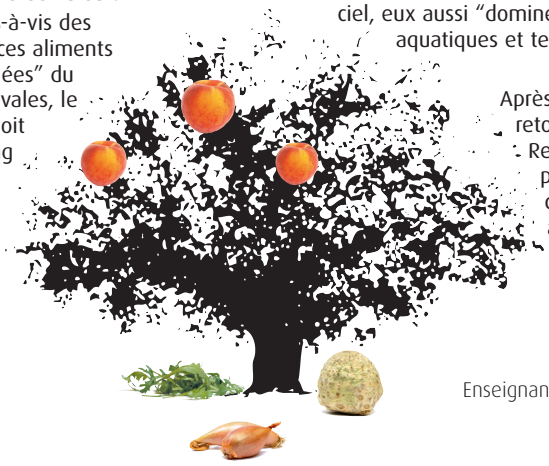
Plus profondément, le rejet des légumes par les « puissants » peut s'expliquer par la vision du monde que partageaient tous les membres de la société de l'époque. Pour l'homme du Moyen Âge, l'univers est l'oeuvre de Dieu, qui lui a donné une organisation verticale. Les quatre éléments constitutifs de la Création sont ainsi hiérarchisés du haut vers le bas : l'élément le plus valorisé est le feu; viennent ensuite l'air (ou les cieux, séjour de Dieu et des anges), puis l'eau et enfin la terre, domaine le plus éloigné du Créateur. De cette hiérarchie des quatre éléments, découle une hiérarchie des créatures animales et végétales qui les peuplent, et donc une échelle de valeurs des aliments... elle-même mise en relation avec la hiérarchie de la société humaine.

Cette représentation mentale – appelée "la grande chaîne de l'être" - explique pourquoi les légumes sont, tout au long du Moyen Âge, méprisés par les élites de la société.

Dix siècles de "purgatoire"

Ces végétaux sont en effet issus de la terre : cet élément étant le moins noble de tous, les légumes ne peuvent convenir aux personnes nobles. Ils sont donc "laissés" aux paysans et aux pauvres des villes qui, eux, peuvent (et doivent !) se contenter de ces nourritures réputées "grossières". Le dédain est particulièrement marqué vis-à-vis des "bulbes" (ail, oignon, échalote, poireau) et, dans une moindre mesure, des "racines" (navets, raves, panais, carottes), végétaux dont la partie consommée est souterraine. Un peu moins mal considérés sont les légumes dont les feuilles partent de la racine (salade, épinards) ou, ce qui est mieux, de la tige (chou).

A contrario, parce qu'ils sont entièrement au contact de l'air, les fruits bénéficient d'un statut supérieur ; leur position "haute" les destine à être consommés par les personnes de rang "élevé". De même, les classes dominantes se régalent de la chair des grands oiseaux : hérons, grues, cigognes, cygnes... Volant haut dans le ciel, eux aussi "dominent" toutes les autres créatures aquatiques et terrestres.



Après dix siècles de purgatoire, un premier retour en force des légumes se produit à la Renaissance : la fascination des Français pour l'Italie, dont les élites sont grandes consommatrices de légumes, contribue à cette réhabilitation... qui ne fera ensuite que s'accentuer.

Eric BIRLOUEZ
Agronome consultant
Enseignant en Histoire et Sociologie de l'Alimentation

D'après :

1. M.J. Amiot-Carlin, F. Caillavet, M. Causse, P. Combris, J. Dallongeville, M. Padilla, C. Renard, L.G. Soler (éditeurs), 2007. Les fruits et légumes dans l'alimentation. Enjeux et déterminants de la consommation. Expertise scientifique collective, synthèse du rapport, INRA (France), 80 p.
2. C. Bellin Lestinne, V. Deschamps, A. Noukpoapé, S. Hercberg, K. Castelbon. Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire. Etude ABENA, 2004-2005. Institut de veille sanitaire, Université de Paris 13, Conservatoire national des arts et métiers. Saint Maurice, 2007, 74 p.
3. Eric Birlouez. A la table des seigneurs, des moines et des paysans du Moyen Âge, Editions Ouest France, 2009, 128 p.