



HAL
open science

Le droit à une alimentation équilibrée, une réalité pour tous

Nicole N. Darmon

► **To cite this version:**

Nicole N. Darmon. Le droit à une alimentation équilibrée, une réalité pour tous. *Equation Nutrition*, 2007, 63, 3 p. hal-02659535

HAL Id: hal-02659535

<https://hal.inrae.fr/hal-02659535>

Submitted on 30 May 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le droit à une alimentation équilibrée, une réalité pour tous ?

Texte original en anglais, traduit pour Equation nutrition

La qualité nutritionnelle de l'alimentation est directement associée à son coût. Ceci explique en partie la forte prévalence d'obésité et de maladies liées à la nutrition au sein des populations défavorisées. Des politiques nutritionnelles, visant à améliorer l'accès physique et économique de ces populations aux aliments de bonne qualité nutritionnelle, sont nécessaires pour faire du droit à une alimentation équilibrée une réalité pour tous.

Alimentation et inégalités sociales de santé

On observe au sein des populations défavorisées des prévalences élevées d'hypertension, d'obésité, de diabète, de maladies cardiovasculaires et d'ostéoporose. En France, la mortalité prématurée est 3 fois plus élevée chez les ouvriers que chez les cadres[1]. Ces inégalités sociales de santé sont expliquées en partie par des comportements moins favorables à la santé dans les catégories socio-économiques les plus défavorisées. Il existe en particulier une association positive forte entre la consommation de fruits et légumes et le revenu des foyers[2,3]. L'alimentation des personnes défavorisées est peu diversifiée et principalement basée sur les céréales raffinées. Elle comporte peu de fruits et de légumes, très peu de poisson et pratiquement jamais de céréales complètes. Résultat : les nutriments abondants dans les produits végétaux non raffinés (fibres, vitamine C, β carotène, folates, polyphénols, mais aussi calcium et potassium) sont fortement et positivement associés au statut socio-économique, alors que les apports en macronutriments sont très peu différenciés socialement[3-7].

Quand le prix des aliments est une barrière

Le prix des aliments est souvent perçu par les personnes aux faibles revenus comme une barrière pour atteindre l'équilibre alimentaire et consommer des fruits et des légumes[8,9]. Pas étonnant : pour un même apport énergétique total, une alimentation riche en fruits et en légumes coûte plus cher qu'une alimentation qui en comporte peu[10-12]. Une même quantité d'énergie coûte moins cher si elle est apportée par une alimentation de forte densité énergétique[13] et de faible densité nutritionnelle[14] qu'avec une alimentation de qualité nutritionnelle optimale. La forte teneur en eau et la très faible densité énergétique des fruits et légumes en font des sources chères d'énergie[15]. De plus, des études de modélisation par programmation linéaire ont montré qu'une contrainte de coût agissant seule oriente nécessairement les choix alimentaires vers une alimentation de forte densité énergétique[16] pauvre en nutriments essentiels[17]. Ceci suggère que des contraintes économiques sont impliquées dans les choix alimentaires défavorables à la santé observés au sein des populations défavorisées.

Faire appel aux végétaux bon marché et de bonne qualité nutritionnelle

Le prix minimal pour respecter l'ensemble des recommandations nutritionnelles est de 3,5 euro/j. pour un adulte[18], ce qui est plus faible que les dépenses moyennes pour l'alimentation à domicile en France, qui sont de l'ordre de 6,0 euro/j. Ainsi, dans leur grande majorité, les français pourraient avoir une alimentation optimale sur le plan nutritionnel sans que ceci soit associé à une augmentation de leur budget alimentaire[19]. Il est en revanche très difficile de se procurer une alimentation équilibrée quand le budget alimentaire est tout juste égal au minimum nécessaire pour respecter les recommandations nutritionnelles. En effet, ce minimum est théorique. Il a été calculé en faisant appel aux techniques d'optimisation de rations par programmation linéaire ce qui suppose de parfaitement connaître la composition nutritionnelle des aliments, leur prix, les recommandations nutritionnelles... mais aussi d'avoir la capacité de calcul d'un ordinateur. Pour avoir une alimentation de bonne qualité nutritionnelle avec un budget alimentaire proche de 3,5 euro par jour et par personne, il est nécessaire de faire appel à des produits végétaux bon marché et de bonne qualité nutritionnelle, tels que les légumes secs, les légumes racines, les fruits oléagineux, les oranges, les bananes, les pommes, les choux, les tomates, les courgettes, le céleri et les oignons, ainsi que les légumes surgelés et en conserve, les jus d'agrumes et les fruits secs[15,18].

Améliorer la qualité nutritionnelle de l'aide alimentaire

Une aide alimentaire de bonne qualité nutritionnelle devrait être systématiquement proposée aux personnes dont le budget alimentaire est inférieur à 3,5 euro par jour. C'est le cas des personnes en situation de pauvreté en France[19], notamment celles dont le budget alimentaire n'est que de 2,3 euro/j en moyenne et qui font appel à l'aide alimentaire[20]. Malheureusement, les associations d'aide alimentaire sont soumises aux mêmes contraintes, économiques et structurelles, que leurs bénéficiaires. Comme eux, elles sont dépendantes des dons d'aliments, ont des problèmes pour transporter et stocker les produits frais. Ceci rend difficile l'amélioration de la qualité nutritionnelle de l'aide distribuée. Ainsi, la mise en place de subventions destinées à l'achat de produits frais de bonne qualité nutritionnelle, fruits et légumes et/ou poisson notamment, (sous forme de "chèques" ou "coupons" délivrés aux personnes en précarité), pourrait atténuer ces difficultés. Ainsi que l'explique D.Herman dans ce numéro, cette approche a récemment été utilisée avec succès aux USA[21].

Nicole Darmon

Equation Nutrition n°63 - 2007

UMR Inserm/Inra, Unité Inserm 476, Faculté de Médecine de la Timone, Marseille

Référence(s) bibliographique(s)

Références

1. INSERM-SC8. - Une inégalité inacceptable devant le risque de maladie et la mortalité. www.social.gouv.fr/html/actu/couv_univ/9.htm, 2006,
2. Caillavet F., Darmon N., et col - L'alimentation des populations défavorisées en France: synthèse des travaux dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel. Les travaux 2005-2006 de l'Observatoire National de la Pauvreté et de l'Exclusion Sociale, La documentation Française, 2006, accessible at <http://www.social.gouv.fr/html/pointsur/onpes/index.htm>
3. James W.P., et al Socioeconomic determinants of health. The contribution of nutrition to inequalities in health. *BMJ*, 1997, 314, 1545-1549.
4. Hulshof K.F. et al. - Diet and other life-style factors in high and low socio-economic groups (Dutch Nutrition Surveillance System). *Eur. J. Clin. Nutr.*, 1991, 45, 441-450.
5. Arts I.C., et al Catechin intake and associated dietary and lifestyle factors in a representative sample of Dutch men and women. *Eur. J Clin Nutr*, 2001, 55, 76-81.
6. Leather S., Dowler E. - Intake of micronutrients in Britain's poorest fifth has declined. *BMJ*, 1997, 314, 1412-1413.
7. Bates C.J., et al. - Micronutrients: highlights and research challenges from the 1994-5 National Diet and Nutrition Survey of people aged 65 years and over. *Br. J. Nutr.*, 1999, 82, 7-15.
8. Dibsall L.A., et al. - Low-income consumers' attitudes and behaviour towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables. *Publ. Health Nutr.*, 2003, 6, 159-168.
9. Giskes K., et al - Socio-economic differences in fruit and vegetable consumption among Australian adolescents and adults. *Publ. Health Nutr.*, 2002, 5, 663-669.
10. Cade J., et al- Costs of a healthy diet: analysis from the UK Women's Cohort Study. *Publ. Health Nutr.*, 1999, 2, 505-512.
11. Drewnowski A., Darmon N., Briend A. - Replacing fats and sweets with vegetables and fruit – a question of cost. *Am J Pub Health*, 2004, 94, 1555-1559.
12. Schroder H., et al- High monetary costs of dietary patterns associated with lower body mass index: a population-based study. *Int J. Obes. (Lond)*, 2006,
13. Darmon N., et al - Energy-dense diets are associated with lower diet costs: A community study of French adults. *Publ. Health Nutr.*, 2004, 7, 21-27.
14. Andrieu E., Darmon N., Drewnowski A. - Low-cost diets: more energy, fewer nutrients. *Eur. J. Clin. Nutr.*, 2006, 60, 434-436.

15. Darmon N., Darmon M., Maillot M., Drewnowski A. - A nutrient density standard for vegetables and fruits: nutrients per calorie and nutrients per unit cost. *J. Am. Diet. Assoc.*, 2005, 105, 1881-1887.
16. Darmon N., et al - Do economic constraints encourage the selection of energy dense diets? *Appetite*, 2003, 41, 315-322.
17. Darmon N., et al - A cost constraint alone has adverse effects on food selection and nutrient density: an analysis of human diets by linear programming. *J. Nutr.*, 2002, 132, 3764-3771.
18. Darmon N. et al - Impact of a cost constraint on nutritionally adequate food choices for French women: an analysis by linear programming. *J. Nutr Educ. Behav.*, 2006, 38, 82-90.
19. Caillavet F., Darmon N. - Contraintes budgétaires et choix alimentaires. Pauvreté des ménages, pauvreté de l'alimentation ? *Inra Sciences Sociales*, 2005, 20, vol 3-4, Décembre, 1-4, <http://www.inra.fr/Internet/Departements/ESR/publications/iss/index.php>
20. Bellin-Lestienne C., et al - Consommations alimentaires et place de l'aide alimentaire chez les personnes incluses dans l'étude Abena, 2004-2005. *Bull Epidemiol Hebd*, 2006, 11-12, 79-81.
21. Herman D.R., et al Choices made by low-income women provided with an economic supplement for fresh fruit and vegetable purchase. *J. Am. Diet Assoc.*, 2006, 106, 740-744.