

## Quels changements alimentaires pour améliorer la qualité nutritionnelle tout en réduisant le coût de l'alimentation aux Antilles françaises ?

M. Perignon (1) ; R. Gazan (2) ; V. Lamani (1, 3) ; Z. Colombet (1) ; C. Méjean (1) ; F. Vieux (2) ; N. Darmon (1)

(1) MoISA, Univ Montpellier, CIHEAM-IAMM, CIRAD, INRAE, Institut Agro, IRD, Montpellier, France; (2) MS-Nutrition, Marseille, France; (3) Université Paul Valéry Montpellier 3, Montpellier, France

### Introduction et but de l'étude

Les Antilles françaises sont confrontées à des prévalences croissantes d'obésité et de maladies chroniques liées à l'alimentation. De plus, les prix des aliments sont ~30% plus élevés dans ces territoires par rapport à la France Hexagonale, alors qu'une part importante de la population est en situation de précarité. L'accessibilité économique à une alimentation saine est donc un enjeu majeur sur ces territoires. L'objectif de cette étude était d'identifier les changements alimentaires permettant aux adultes Guadeloupéens et Martiniquais d'atteindre l'adéquation nutritionnelle tout en réduisant le coût de leur alimentation.

### Matériel et Méthodes

Les apports en aliments et nutriments de 1061 adultes ( $\geq 16$  ans) ont été estimés à partir de l'enquête transversale Kannari menée en 2013-2014 sur un échantillon représentatif des populations Guadeloupéenne et Martiniquaise. Le coût des régimes alimentaires a été évalué à partir de prix moyens de 1357 aliments, compilés à partir du site internet d'un supermarché Martiniquais. Pour chaque adulte, des diètes optimisées respectant toutes les recommandations nutritionnelles et minimisant l'écart à la diète initiale (afin de respecter les habitudes alimentaires) ont été modélisées par programmation linéaire selon 3 scénarios : i) respect de toutes les recommandations nutritionnelles sans contrainte sur le coût de la diète, ii) respect de toutes les recommandations nutritionnelles sans dépasser le coût de la diète initiale, et iii) respect de toutes les recommandations nutritionnelles tout en réduisant le coût de la diète de 30%.

### Résultats et Analyses statistiques

Lorsque le coût n'était pas limité (scénario i), atteindre l'adéquation nutritionnelle en s'écartant le moins possible des apports alimentaires individuels induisait une augmentation du coût de la diète pour la plupart des adultes (74%).

Lorsque le coût n'était pas autorisé à augmenter (scénario ii), atteindre l'adéquation nutritionnelle induisait une augmentation de la consommation de fruits & légumes, des féculents non raffinés, des produits laitiers (lait en particulier), des œufs et des matières grasses végétales, et une diminution de la consommation de boissons sucrées (surtout chez les <30 ans), féculents raffinés, produits sucrés, de viande et de poissons.

Lorsqu'une réduction de 30% du coût était imposée (scénario iii), atteindre l'adéquation nutritionnelle induisait les mêmes types de changements alimentaires que dans le scénario ii, mais modifiait leurs amplitudes (et donc l'effort de changement de la part des consommateurs), notamment une augmentation moindre des légumes (+7g/j contre +86g/j) mais une augmentation plus importante des produits laitiers (+90g/j contre +72g/j) et des féculents (+112 contre +54g/j), et une réduction plus importante de la viande (-48g/j contre -12g/j). L'augmentation des fruits (~+80g/j) et des féculents non raffinés (+127g/j), ainsi que la baisse des boissons sucrées (~-100g/j) restaient nécessaires.

### Conclusion

Des programmes de prévention nutritionnelle promouvant les changements alimentaires identifiés dans la présente étude pourraient contribuer à améliorer la qualité nutritionnelle des populations Guadeloupéennes et Martiniquaises sans augmenter le coût de leur alimentation.

Numéro : **00470**

Orateur : **M. Perignon**

Structure : **Résumé**

Type de présentation : **Oral**

Thème : **Santé publique**

Mots-clés :

- Qualité nutritionnelle
- Coût de l'alimentation
- Antilles françaises

Discipline : **Épidémiologique**

Conflit d'intérêt : **non**

Tranche d'âge : **31-40 ans**

CSP : **Ingénieur de recherche**

Activité : **Épidémiologique**

Consentement résumé

Dans l'éventualité d'une publication dans les revues scientifiques de la SFNCM ou de la SFN, j'accepte que mon résumé soit publié, avec les coordonnées de l'auteur soumettant : **Oui**

RGPD

Mis à jour le : **lundi 5 septembre 2022 15:45**