



HAL
open science

La santé vient en mangeant ! Proposition d'une typologie de consommateurs marocains selon leur perception du caractère sain d'un produit alimentaire

Imane El Kerzazi, Béatrice Siadou-Martin, Fatiha Fort

► To cite this version:

Imane El Kerzazi, Béatrice Siadou-Martin, Fatiha Fort. La santé vient en mangeant ! Proposition d'une typologie de consommateurs marocains selon leur perception du caractère sain d'un produit alimentaire. 22nd International Marketing Trends Conference, Jan 2023, Paris, France. pp.1-15. hal-03977534

HAL Id: hal-03977534

<https://hal.inrae.fr/hal-03977534v1>

Submitted on 7 Feb 2023

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.

HEALTH COMES BY EATING ! PROPOSAL OF A TYPOLOGY OF MOROCCAN CONSUMERS BASED ON THEIR PERCEPTION OF THE HEALTHY CHARACTER OF A FOOD PRODUCT

Imane El Kerzazi

Université de Montpellier, MRM
i.elkerzazi@live.fr

Béatrice Siadou-Martin

Université de Montpellier, MRM
beatrice.siadou-martin@umontpellier.fr

Fatiha Fort

SupAgro Montpellier, MOISA
fatiha.fort@supagro.fr

Abstract: This research analyzes the process of categorizing a healthy food. Based on the theory of cognitive psychology, it shows that the categorization of a healthy food differs from one individual to another, not only according to the characteristics of the product but also in relation to the motivations. We conducted a qualitative exploratory study using 22 semi-structured individual interviews. The results of the survey highlight the existence of four distinct groups of consumers : the traditionalists – nostalgic, the savvy – cautious, the distrustful and the hedonists. The in-depth knowledge of these profiles will allow decision-makers to design more targeted public actions to promote healthy eating, as well as food manufacturers to segment their customers according to the different perceptions of healthy food and the underlying motivations.

Keywords: Healthy food ; Categorization ; Typology of consumer.

LA SANTÉ VIENT EN MANGEANT ! PROPOSITION D'UNE TYPOLOGIE DE CONSOMMATEURS MAROCAINS SELON LEUR PERCEPTION DU CARACTÈRE SAIN D'UN PRODUIT ALIMENTAIRE

Résumé : Cette recherche analyse le processus de catégorisation d'un aliment sain. Sur la base de la théorie de la psychologie cognitive, elle montre que la catégorisation d'un aliment sain diffère d'un individu à l'autre, non seulement selon les caractéristiques du produit mais aussi par rapport à ses motivations. Nous avons mené une étude exploratoire qualitative à l'aide de 22 entretiens individuels semi-directifs. Les résultats de l'enquête mettent en évidence l'existence de quatre groupes distincts de consommateurs : les traditionnalistes - nostalgiques, les avertis – prudents, les méfiants - sceptiques et les hédonistes. La connaissance poussée de ces profils permettra aux pouvoirs publics de concevoir des actions publiques plus ciblées pour promouvoir une alimentation saine ainsi qu'aux industriels de l'agroalimentaire de segmenter leurs clients en fonction des différentes perceptions de l'aliment sain et des motivations sous-jacentes.

Mots clés : Aliment sain ; Catégorisation ; typologie de consommateur.

Introduction et objectifs

Malgré le rôle essentiel de l'alimentation dans la vie quotidienne, il est difficile de comprendre la façon dont les connaissances relatives à la nourriture sont organisées dans l'esprit des individus (Rumiati *et al.*, 2016). Le développement d'un apprentissage multi-sensoriel finit par transformer les jeunes nourrissons en adultes omnivores, pour qui, décider quoi manger devient une tâche complexe. En effet, Rozin (1976) a été le premier à introduire le concept du « *dilemme de l'omnivore* » qui décrit l'état d'anxiété que ressentent les individus lorsqu'ils doivent décider quoi manger.

Cette anxiété a été amplifiée par la prévalence de plus en plus de maladies liées à la mauvaise alimentation (maladies cardio-vasculaires, obésité, diabète, etc.) (Aschemann, 2010 ; Kissi, 2019). Par ailleurs, la propagation de ces maladies, autrefois réservées aux « pays riches », dans les pays en voie de développement en fait désormais un problème de santé publique, dans la mesure où le modèle alimentaire « occidental » a tendance à se propager et à remplacer progressivement une alimentation traditionnelle (Kissi, 2019). En réaction à ces changements, mais également face à la crise sanitaire liée à la pandémie de la Covid 19 qui a révélé les limites de ce mode d'alimentation et par des crises sanitaires à répétition malgré les précautions prises par les industriels (lait contaminé, les pizza Buitoni ou le chocolat Kinder), les consommateurs ont pris conscience de l'importance d'adopter une alimentation saine et équilibrée afin de renforcer leur immunité (Scudeller *et al.*, 2020 ; Charlot *et al.*, 2021).

C'est dans ce contexte qu'il nous a paru pertinent, dans une démarche exploratoire, de nous intéresser de près aux définitions et à l'image qu'accordent les consommateurs marocains à un aliment sain. De plus, quels sont les facteurs qui influencent ce consommateur pour apprécier (catégoriser) un produit alimentaire comme étant sain ?

Les recherches antérieures ont montré que la perception de la salubrité d'un aliment est influencée par différents facteurs : les ingrédients du produit, les allégations nutritionnelles et de santé, la catégorie de produit, l'emballage, le caractère biologique du produit, le goût ainsi que les autres caractéristiques sensorielles du produit (Plasek *et al.*, 2020 ; Gaspar, 2020 ; Guichard et Muratore, 2011).

L'objectif de cette étude est donc de comprendre les processus mis en œuvre par les consommateurs pour considérer un produit alimentaire comme sain et d'en proposer une typologie opérationnelle sur la base des considérations individuelles et motivationnelles et des attributs des produits.

Cadre conceptuel de la recherche

La catégorisation est reconnue comme l'une des habilités cognitives fondamentales qui consiste à pouvoir regrouper ou classer les objets ou les événements les uns avec les autres (Poulin-Dubois, 2007). Il s'agit d'un processus cognitif essentiel dans la compréhension, l'apprentissage, la prise de décision et dans toutes les formes d'interaction des individus avec l'environnement (Barth, 2001). Dans le cadre de la consommation alimentaire, la manière avec laquelle les individus font la distinction entre les différents types d'aliments, joue un rôle central dans la consommation alimentaire (Rumiati et Foroni, 2016). En particulier, la perception

visuelle d'un produit et la capacité de le catégoriser jouent un rôle clé dans le processus de choix des aliments (Eertmans, 2001 ; Manippa, 2020).

Sur la base de la théorie de la catégorisation selon les buts (*goal-derived category*) de Ratneshwar *et al.* (2001), El Dahr (2007) a analysé le rôle des buts personnels et des processus catégoriels dans l'évaluation d'un produit santé et a proposé de définir la catégorie comme un ensemble de produits similaires ou substituables au regard des objectifs et des bénéfices qu'ils apportent dans une situation de consommation donnée. La compréhension de cette catégorisation et de son développement est fondamentale pour analyser les interactions humaines avec les aliments (Manippa, 2020). En effet, les consommateurs classent généralement les aliments et les marques comme sains ou non sains, et une telle catégorisation affecte leurs jugements sur la valeur nutritionnelle perçue et l'attention accordée aux informations relatives à la santé (Chandon et Wansink, 2007 ; Chernev et Gal, 2010 ; Guichard et Muratore, 2011 ; Chang *et al.*, 2018).

Enfin, l'intérêt de la mobilisation des processus de catégorisation dans la logique de notre recherche est motivé par le fait qu'elles affectent les comportements des individus et influencent la décision du consommateur au moment du choix. Par ailleurs, elles recèlent un caractère subjectif et constructif de la perception indépendamment de la réalité objective du monde (en l'occurrence, le caractère sain défini par les nutritionnistes). Il s'agit de comprendre les perceptions du consommateur, ses pensées, ses préférences et, *in fine*, ses intentions comportementales.

Méthodologie

Pour répondre à l'objectif de cette recherche, une étude qualitative a été menée à l'aide d'entretiens semi-directifs auprès de 22 consommateurs marocains (15 femmes et 7 hommes, âgés de 20 à 75 ans). La diversité de l'échantillon a été déterminée à l'aide de l'âge, du genre, de la catégorie socioprofessionnelle, du revenu et du niveau d'éducation. Les entretiens ont permis d'atteindre la saturation sémantique. Les répondants ont été recrutés par un échantillonnage de type boule de neige et sont issus de différentes villes marocaines (Casablanca, Rabat, Marrakech, Oujda et Meknès). La durée moyenne des entretiens est de 50 minutes. Les discours des répondants ont été enregistrés pour disposer d'une retranscription intégrale avant le traitement des données recueillies.

L'entretien semi-directif a été construit autour de deux temps. La première phase consistait à laisser les individus décrire librement un aliment bon pour la santé. L'objectif de cette interrogation est de caractériser la catégorie des aliments sains et d'en préciser les dimensions. Il s'agit de vérifier s'il existe des croyances spécifiques associées à l'ensemble ainsi considéré comme aliments sains, qu'il existe un prototype, c'est-à-dire une représentation synthétique de l'élément typique de cette catégorie. Le guide d'entretien prévoyait également des relances générant des renseignements supplémentaires sur les habitudes alimentaires du répondant, les bénéfices santé recherchés et les contextes de consommation associés. La deuxième phase consistait à proposer des images de produits alimentaires courants, en demandant aux sujets d'exprimer librement leur impression par rapport à ces images, de les classer selon le caractère sain ou non sain et de les comparer en se référant au thème étudié. Ce faisant, nous avons soumis les participants à une tâche de catégorisation de produits reposant sur les travaux de Murphy *et al.* (2001) ; El Dahr *et al.* (2008) ; Guichard *et al.* (2011) ainsi que ceux de Berger *et al.* (2000) en

psychologie cognitive. Pour la sélection des produits, nous avons choisi différentes combinaisons de manière à représenter des niveaux croissants de naturalité par exemple, du plus brut au plus transformé, des produits avec des labels, des produits transformés issus de l'agriculture biologique (bio), des produits naturels mais non bio, des produits avec des allégations nutritionnelles et de santé, etc.

L'analyse des discours a été réalisée par l'intermédiaire d'une analyse de contenu (Berelson, 1952), à l'aide du logiciel de classement de données qualitatives NVivo 12. Une analyse lexicale a permis d'identifier les proximités entre les mots employés et la statistique fréquentielle, puis, une analyse thématique a permis d'identifier les différentes dimensions de la catégorie de l'aliment sain et leurs expressions. L'essence des propos a été étudiée, puis chaque réponse des individus a été comparée aux réponses des autres participants (Lee et Lings, 2008).

Résultats

Cette recherche a pour objectif d'approfondir la connaissance de ce qui constitue un produit sain du point de vue du consommateur marocain. Les premiers résultats montrent une hétérogénéité des points de vue mais les caractères **naturel et fait maison** restent les facteurs de base pour décider du caractère sain d'un aliment dans le contexte marocain (Voir le nuage de mot en annexe 1 et la requête de fréquence de mots en annexes 2).

L'hétérogénéité des perceptions de ce qui constitue un aliment sain parmi les consommateurs interrogés dépend de la nature des motivations de consommation du produit sain et de la perception de certains attributs des produits. En nous fondant sur cette diversité de points de vue, nous avons constaté que l'appréciation d'un aliment sain semble s'étendre sur un continuum. Sur la base de l'analyse et de la comparaison des déclarations des interviewés ainsi que sur la requête de croisements matriciels extraite de Nvivo 12 qui permet de présenter la fréquence des mots par répondants et par thème étudié (Annexe 3), nous proposons 4 profils de consommateurs : les traditionalistes-nostalgiques, les avertis-prudents, les méfiants-sceptiques et les hédonistes.

Les traditionalistes – nostalgiques (23% de l'échantillon, 5 personnes) :

Il s'agit de consommateurs ayant une forte préférence pour les aliments naturels et faits maison, ils privilégient les aliments traditionnels, artisanaux et de terroir. L'attrance pour ces produits peut être interprétée par une nostalgie du passé, de l'époque de leur enfance, où tout ce qui a trait à cette période est perçu comme sain comparativement aux modes modernes de préparation des aliments (Ferrandi, 2013 ; Avisé, 2020). Ils sont peu sensibles à l'innovation et ils préfèrent des aliments familiers qu'ils savent cuisiner. En effet, Amilien et Hegnes (2013) ont défini le concept de « nourriture traditionnelle » selon quatre dimensions qui ont trait au temps : hérité du passé ; au sens : comme témoignage de l'expression culturelle ; au savoir-faire : les habitudes ou la connaissance qui concrétise la tradition et au lieu se référant souvent à une zone spécifique.

Nous avons remarqué que même si certains aliments traditionnels sont gras et pas particulièrement sains d'un point de vue nutritionnel, la familiarité de ces répondants avec ce type d'aliments semble supprimer tout sentiment de scepticisme. Cela rejoint les travaux récents de Di Vita *et al.* (2022) qui montrent que la santé et l'origine (pour un produit AOP) ne sont pas des

attributs unidirectionnels, mais qu'ils ont plutôt tendance à se chevaucher dans certains cas. Nous confirmons ici l'effet de halo de la tradition sur la perception de produits « santé ».

De même, en termes de lieu d'approvisionnement, les consommateurs de cette classe préfèrent les produits achetés dans les souks traditionnels, des produits qu'ils trouvent plus frais et plus sains que ceux achetés dans les supermarchés. Autrement dit, hormis **le caractère traditionnel du produit, le caractère traditionnel du lieu d'achat** en soi confère un caractère naturel et sain au produit. « *Je suis influencée par les habitudes familiales, ma mère habite la campagne, pour préparer le pain elle achetait les graines de blé, les lavait à la maison, les faisait sécher et donc elle faisait elle-même tout le process de A à Z et elle les ramenait au moulin et donc elle prépare le pain de A à Z et c'est très bon et donc j'ai toujours de la nostalgie pour des trucs comme ça.* » (Halima A, 41 ans).

Les liens entre circuits courts et le caractère sain des aliments ont largement été analysés dans la littérature. Ainsi, Prigent-Simonin *et al.* (2012) montrent que les motivations des consommateurs qui fréquentent les circuits courts sont en lien fort avec la réduction des risques sanitaires perçus et la garantie de goût et d'authenticité.

Les avertis – prudents (41 % de l'échantillon soit 9 personnes) :

Ce groupe de mangeurs accordent une attention particulière à son état de santé. Être en bonne santé est la principale motivation de la consommation alimentaire des personnes de ce groupe (Bisogni, 2016 ; Dolgopolova, 2018). Il s'agit généralement de personnes qui ont connu un problème de santé lié à leur mode d'alimentation, ce qui explique leur niveau d'exigence vis-à-vis de leur alimentation. Contrairement à la classe des traditionalistes nostalgiques, un aliment sain pour cette catégorie d'individus doit non seulement être naturel et fait maison, mais répondre à d'autres critères sans lesquels l'aliment perdrait son caractère sain, à savoir le label bio, un mode sain d'élevage des bêtes, en ce qui concerne la consommation des viandes et des produits laitiers, l'absence d'organismes génétiquement modifiés (OGM) ainsi que l'origine du produit. On retrouve l'importance d'une maîtrise des connaissances liées à l'alimentation (*food literacy*) dans les processus de catégorisation (Truman *et al.*, 2017).

En effet, ce sont des consommateurs qui focalisent leur choix des produits alimentaires sur la valeur nutritionnelle et la qualité sanitaire de l'aliment. La connaissance et la maîtrise du produit, ses effets sur l'organisme sont les principaux éléments qui caractérisent ce groupe qui adopte un comportement alimentaire préventif. Il est intéressant de constater que cette classe est constituée de personnes relativement âgées, donc ayant une plus grande propension à connaître des problèmes de santé mais également jouissant de plus de temps pour adopter un modèle alimentaire plus rigoureux. « *Avant je mangeais beaucoup dans les restaurants, mais dernièrement c'est devenu rare car manger en dehors de la maison ce n'est pas du tout bon pour la santé, à partir d'un certain âge j'ai senti que mon état de santé commence à se détériorer, j'ai fait des analyses ça fait six mois et les résultats n'étaient pas très bons et du coup j'ai dit stop je commence à prendre soin de ma santé et la première des choses c'est de manger sain* » (Karima, 56). « *Le poulet est sain s'il est bio (élevé en plein air), sinon ce n'est pas bon pour la santé on le gave d'antibiotiques et la manière avec laquelle il est élevé le rend mauvais pour la santé* » (Najat, 62 ans).

Les méfiants - sceptiques (23 % de l'échantillon, 5 personnes)

Les individus constituant cette classe se caractérisent par un comportement sceptique, ils voient le risque sanitaire partout, ils se réfugient dans les produits naturels et faits maison par méfiance vis-à-vis des produits issus de l'industrie agroalimentaire.

Ce scepticisme à l'égard de l'industrie agroalimentaire se manifeste par une faible fréquentation des supermarchés comme lieu d'achat. Ces répondants préfèrent consommer des aliments bruts, non emballés (achetés en vrac). Ils se méfient des produits sophistiqués affichant une longue liste d'ingrédients (Laporte, 2015). Ils ne font pas confiance aux marques, aux produits labellisés, ni aux produits portant des allégations nutritionnelles et de santé ce qui rejoint les travaux de Fischler *et al.* (2010) ; Gurviez, (2010) ; Merdji, (2012) et Laporte *et al.* (2015). Pour cette classe de répondants, la consommation de produits naturels-faits maison leur procure de la réassurance. « *Je pense que c'est juste de la publicité pour attirer les consommateurs, si on rajoute un élément comme la vitamine D à un produit ça veut dire qu'il n'est plus naturel, je préfère manger de la vitamine D ou C dans des produits naturels orange, poisson, pour le calcium je bois du lait si on ajoute des éléments comme ça aux produits on dégrade le caractère naturel de ce dernier* » (Wafae, 34 ans).

« *Moi je n'ai pas confiance dans les industriels, je sais qu'ils ne cherchent que le profit, c'est à nous d'être responsables de notre santé et de ce que nous mangeons* » (Mohamed E, 42 ans).

Les hédonistes (13 % de l'échantillon soit 3 personnes)

Ce sont les consommateurs qui privilégient la dimension gustative. Le goût a un impact fort sur leur choix alimentaire. Ils privilégient les produits naturels et faits maison surtout pour le plaisir gustatif plutôt que pour leurs vertus pour la santé. Ceci est soutenu par les travaux de Werle *et al.* (2013) qui démontrent que les consommateurs français, à l'opposé des consommateurs américains, associent la dimension santé d'un produit au goût savoureux de ce dernier. « *Un aliment bon pour la santé est un aliment naturel, sans produits chimiques, de préférence fait maison et qui a un goût car pour moi le goût est très important* » (Nadia, 45 ans).

Les individus de cette classe s'intéressent à la dimension plaisir de l'acte alimentaire car pour eux être en bonne santé, c'est avoir la santé morale et psychique avant la santé physique. Selon ces répondants, le bien-être physique est intimement lié à un bien être moral. Ils rejettent l'orthodoxie alimentaire en ce qu'elle représente une source de stress qui peut avoir un effet contre-productif sur le corps humain ce qui rejoint les travaux de Block (2011) sur le rôle de l'alimentation dans le bien-être général. « *La première chose qui me vient à l'esprit c'est la santé psychique en priorité et après l'alimentation, car on peut manger de bonnes choses mais si on n'est pas bien psychologiquement si on est stressé on ne va pas en tirer profit que si on mange et on est heureux et on aime ce qu'on mange* » (Ilham, 30 ans). Contrairement aux autres groupes et à l'échantillon global, la proportion d'individus relevant de cette catégorie sont peu préoccupés de leur état de santé. La dimension fataliste semble assez présente dans le mode de pensée de cette catégorie (nous ne subissons que ce qui nous est prédestiné).

Conclusion et discussion

Cette recherche a permis de faire émerger des profils de consommateurs selon leurs perceptions de ce qu'est un aliment sain, ainsi que les motivations qui se cachent derrière ces perceptions. En effet, certains répondants se fondent sur le caractère authentique et /ou traditionnel du produit, donc les renvoyant probablement vers une période où les aliments étaient beaucoup moins « traités » ou « transformés », ce qui en soi représente un gage de caractère sain (Gonzalez-Hemon *et al.*, 2022). D'autres, beaucoup plus pragmatiques, basent leur évaluation sur

des dimensions objectives, trouvant leur source dans les informations et conseils émis par les experts quant à la composition du produit, son mode de production et sa valeur nutritionnelle. D'autres reposent leur évaluation sur le goût et le plaisir anticipé lié à la consommation de l'aliment pour le juger comme étant sain, ce qui rejoint les travaux de Werle *et al.* (2013) selon lesquels, pour les consommateurs français, un aliment sain est synonyme d'un aliment savoureux.

Le tableau présenté dans l'annexe 4 présente les critères structurant l'aliment sain et leur importance selon le groupe de consommateur.

Limites et recherches complémentaires :

Parmi les limites de notre étude, il est important de signaler que l'échantillon, composé essentiellement de personnes de milieu social moyen à aisé et ayant suivi des études supérieures et habitant des grandes villes, est biaisé socio-démographiquement. Il serait ainsi intéressant de comparer la perception de l'aliment sain entre milieux sociaux distincts et sur une étendue géographique plus large.

Implications managériales

La connaissance poussée de différents profils, permettra aux pouvoirs publics de concevoir des actions plus ciblées grâce à une meilleure connaissance de ces différentes classes des consommateurs et de leur façon de percevoir un produit sain. Cette classification permettra également aux industriels de l'agroalimentaire de segmenter leurs clients en fonction des différentes perceptions de produit sain et des motivations qui se cachent derrière. Cette segmentation rendrait efficace les actions du marketing et de communication, dans le domaine alimentaire, dans la mesure où elles tiendraient compte des attentes spécifiques des profils de consommateurs identifiés.

Bibliographie

Aschemann-Witzel, J., & Hamm, U. (2010). Do consumers prefer foods with nutrition and health claims? Results of a purchase simulation. *Journal of Marketing Communications*, 16(1-2), 47-58.

AVISÉ (2020) Alimentation : les Français plébiscitent le fait maison. Available at : <https://www.avise-info.fr/alimentaire/alimentation-les-francais-plebiscitent-le-fait-maison> (accessed 11 January 2021).

Barth B-M. (2001) - L'apprentissage de l'abstraction, méthodes pour une meilleure réussite à l'école, Paris, Retz.

Berger C., Bonthoux, F. (2000) - Accès aux catégories par les propriétés : Influences de la tâche et des connaissances chez le jeune enfant, *Psychologie Française*, 45(2), P.123-130.

Berelson B. (1952) - Content analysis in communication research, Glencoe, Ill.: Free Press.

Block, L. G., Grier, S. A., Childers, T. L., Davis, B., Ebert, J. E., Kumanyika, S., ... & Bieshaar, M. N. G. (2011). From nutrients to nurturance: A conceptual introduction to food well-being. *Journal of Public Policy & Marketing*, 30(1), 5-13.

Bisogni, C., Bostic, S., Sobal, J., & Jastran, M. (2016), Food literacy and food choice. *Food Literacy: Key concepts for health and education*, 102.

Chandon P., & Wansink B. (2007) - The biasing health halos of fast-food restaurant health claims: Lower calorie estimates and higher side-dish consumption intentions. *The Journal of Consumer Research*, 34(3), 301–314

Charlot, A., Boumiza, R., Roux, M., & Zoll, J. (2021). Obésité, inflammation et COVID-19: intérêt préventif de l'alimentation cétogène?. *Biologie Aujourd'hui*, 215(1-2), 63-72.

Chernev A., D. Gal. (2010) - Categorization Effects in Value Judgments: Averaging Bias in Evaluating Combinations of Vices and Virtues, *Journal of Marketing Research*, 47(4): 738 –747.

Di Vita, G., Maesano, G., Zanchini, R., Barbieri, C., Spina, D., Caracciolo, F., & D'Amico, M. (2022). The thin line between tradition and well-being: Consumer responds to health and typicality attributes for dry-cured ham. *Journal of Cleaner Production*, 364, 132680.

Dolgoplova, I., Teuber, R. (2018), Consumers' willingness to pay for health benefits in food products: a meta-analysis. *Applied Economic Perspectives and Policy*, 40(2), 333- 352.

El Dahr, H. (2007) - Rôle des buts personnels, de leur hiérarchie et des processus catégoriels dans l'évaluation d'un produit : une application à la catégorie des aliments santé (Thèse de doctorat. Université Montpellier 1, 435 p.

El Dahr, H., et Fort, F. (2008) - Effect of Goal Salience and Goal Conflict on Typicality : The Case of Health Food, *Advances in Consumer Research*, 35, p.282–288.

Eertmans A., Baeyens F., Van den Bergh O. (2001) - Food likes and their relative importance in human eating behaviour: review and preliminary suggestions for health promotion, *Health Education Research*, 16(4), 443-456.

Evrard Y., Pras B. Roux E., Desmet P., Dussaix A.-M., Lilien G.L. (2009) - Market - Fondements et méthodes des recherches en marketing. Paris, Dunod.

Fallon A., Rozin, P., Pliner P. (1984) - The child's conception of food. The development of food rejections, with special reference to disgust and contamination sensitivity, *Child Development*, 55, 566–575.

Fischler C., Merdji M., Michels S., Riou N. et Allart M.-A. (2010), Etude Euro Allégations, Paris, Protéines et BrainValue.

Gaspar, M. C. D. M. P., Garcia, A. M., et Larrea-Killinger, C. (2020), How would you define healthy food? Social representations of Brazilian, French and Spanish dietitians and young laywomen. *Appetite*, 153, 104728.

Gonzalez-Hemon, G., Ferrandi, J. M., & Pantin-Sohier, G. (2022). Conceptualisation de la traditionnalité perçue d'un produit alimentaire: une approche qualitative. *Management Avenir*, 128(2), 35-61.

Guichard N. et Muratore I. (2011) - Ce produit est-il sain ? Trois approches pour appréhender le caractère sain d'un produit alimentaire à partir de son packaging, *Décisions marketing*, 61, p.55–66.

Gurviez P. (2010), « Et là je dis attention arnaque ! » Evitement et résistance des consommateurs envers une marque qui leur veut du bien, in *Journées de Recherche en Marketing de Bourgogne*, 11, Dijon, 56-78

Kissi, L. (2019). Perception des consommateurs marocains vis à vis du marketing santé dans l'agroalimentaire et considération éthique. *La Revue Marocaine de Contrôle de Gestion*, (8).

Laporte, M. E., Michel, G., & Rieunier, S. (2015), Mieux comprendre les comportements alimentaires grâce au concept de perception du risque nutritionnel, *Recherche et Applications en Marketing* (French Edition), 30(1), 81-117.

Lee HC, Chang CT, Cheng ZH., Chen YT. (2018) - Will an organic label always increase food consumption? It depends on food type and consumer differences in health locus of control, *Food Qual. Prefer.* 63, 88–96

Manippa V., Giuliani F., Brancucci A. (2020) - Healthiness or calories? Side biases in food perception and preference, *Appetite*, 147, 104552

Merdji M. (2012), Profils nutritionnels, in J.-P. Poulain (coord.), *Dictionnaire des cultures alimentaires*, Presses Universitaires de France

Murphy G. L. (2001) - Causes of taxonomic sorting by adults: A test of the thematic-totaxonomic shift, *Psychonomic bulletin and review.* 8, p.834-839.

Plasek B., Lakner Z. et Temesi A. (2020), Factors that Influence the Perceived Healthiness of Food, *Nutrients Review*, 12, p.18-81.

Poulin-Dubois D. (2007) - Psychologie du développement cognitif de l'enfant. *De Boeck*; 2007. p. 96–123.

Prigent-Simonin, A. H., Hérault-Fournier, C., & Merle, A. (2012). Portraits d'acheteurs en circuits courts. In *Au plus près de l'assiette* (pp. 29-45). Éditions Quæ.

Rozin P. (1976) - The selection of foods by rats, humans, and other animals, *Advances in the Study of Behaviour*, 6, 21–76.

Rozin P., Fallon A. E. (1980) - The psychological categorization of foods and non-foods: A preliminary taxonomy of food rejections, *Appetite*, 1, 193–201

Rumiati R. I., Foroni F., Pergola G., Rossi P., Silveri M. C. (2016) - Lexical semantic deficits in processing food and non-food items , Presented at the workshop in honor of Prof. Shallice entitled “Semantic Processing and its Disorders”, July 29-30, SISSA, Trieste, Italy.

Rumiati R. I., Foroni F. (2016) - We are what we eat: How food is represented in our mind/brain, *Psychonomic Bulletin & Review*, 23(4), 1043–1054.

Scudeller, G. (2020). Renforcer son immunité pour se protéger du Covid: métabolisme et naturopathie. *Hegel*, 3(3), 230-236.

Truman, E., Lane, D., & Elliott, C. (2017). Defining food literacy: A scoping review. *Appetite*, 116, 365-371.

Werle, C. O., Trendel, O., & Ardito, G. (2013). Unhealthy food is not tastier for everybody: The “healthy=tasty” French intuition. *Food Quality and Preference*, 28(1), 116-121.

Annexe 1 : Nuage de mot étude qualitative (Extrait de NVIVO)



Annexe 2 : Requête de fréquence de mots (Extraite de NVIVO)

Mot	Longueur	Nombre	Pourcentage pondéré (%)
Santé	5	209	0,94
Produit	7	139	0,63
confiance	9	82	0,37
Naturel	7	79	0,36
Maison	6	78	0,35
légumes	7	72	0,32
Sucre	5	67	0,30
Fruits	6	66	0,30
Bonne	5	60	0,27
Beldi	5	56	0,25
aliments	8	52	0,23
Viande	6	45	0,20
Cuisine	7	39	0,18
Frais	5	37	0,17
l'alimentation	14	35	0,16
l'huile	7	33	0,15
Cuisine	8	31	0,14
alimentation	12	28	0,13
Corps	5	28	0,13
Qualité	7	27	0,12
transformé	10	27	0,12
ingrédients	11	26	0,12

Annexe 3 : Requête de croisements matriciels (Extraite de NVIVO)

	Aliment traditionnel et Beldi	Confiance et risque perçu	Fait maison	Influences familiales	Hormones conditions d'élevage	Ingrédients	Naturel, brut, non transformé	Origine	Plaisir
Halima A	5	1	4	2	0	1	3	1	1
Halima M	1	0	3	0	0	0	1	0	0
Ilham	1	0	2	0	0	0	3	0	4
Ismail	1	5	3	1	0	0	2	1	0
Karima	2	4	6	1	3	2	4	2	0
Lamiaie	1	4	2	0	3	1	7	2	0
Manal	0	1	3	1	0	2	0	0	0
Meriem O	1	0	2	1	0	0	5	2	4
Meriyem B	0	2	1	0	0	0	0	1	0
Mohamed E	2	6	2	0	3	2	5	2	0
Mohamed H	1	0	1	0	0	2	1	0	2
Moussa	5	5	6	1	1	0	4	4	0
Nadia	1	1	6	0	0	0	0	0	3
Najat	2	6	3	0	2	0	5	2	1
Naji	1	0	2	0	0	1	7	2	3
Nawal	0	4	7	0	1	0	1	2	0
Noha	1	0	2	0	1	0	3	0	0
Othmane	1	0	1	0	0	0	0	0	0
Rita	1	0	3	0	0	0	3	1	2
Said	1	3	2	0	1	0	1	1	1
Souhaila	1	2	4	0	0	0	2	2	3
Wafae	1	5	4	0	0	2	4	3	1

Annexe 4 : Importance des critères structurant l'aliment sain selon le groupe de consommateur

Critères structurant l'aliment sain Profils de consommateurs	Degré de naturalité	Dimensions Traditionnelle du produit	Plaisir procuré par le produit	Mode de vente		Mode de production		Niveau de Connaissances nutritionnelles
				Traditionnel	Moderne	Fait maison	Industrialisé	
Traditionnalistes-nostalgiques	+++	+++	++ +	+++	+	+++	+	++
Avertis-prudents	+++	++	++	+++	++	+++	+	+++
Méfiant-sceptiques	+++	++	++	+++	+	+++	+	+++
Hédoniques	+++	++	++ +	++	++	+++	++	+

+ critère faible

++ critère neutre

+++ critère important