

▸ [sommaire n° 402](#)

dossier " populations précarisées : l'accessibilité de l'alimentation "
Manger équilibré pour 3,5 euros par jour : un véritable défi



Imprimer l'article

Nicole Darmon
Chercheur en nutrition,
UMR Inra/Inserm,
université Aix-
Marseille.

Les personnes soumises à de très fortes contraintes budgétaires n'ont pas d'autre choix que de se tourner vers une alimentation trop riche en énergie et faible en nutriments essentiels. Plus précisément, pour les personnes dont le budget alimentaire se situe en dessous d'un seuil critique égal à 3,5 euros par personne et par jour, l'éducation alimentaire ne peut suffire.

Les personnes qui dépensent plus pour leur alimentation mangent mieux et se portent mieux que les autres. Le prix des aliments, tout comme leur goût et leur praticité, a un impact décisif sur les choix alimentaires. Ainsi, dans les enquêtes sur les motivations d'achat, partout en Europe, les consommateurs citent le prix parmi les premiers facteurs influençant leurs achats alimentaires. C'est également montré par des études d'économie expérimentale dans lesquelles le prix des aliments est artificiellement modifié : ces expérimentations montrent qu'il suffit de baisser le prix d'aliments tels que les fruits et légumes pour que les consommateurs en achètent plus.

Notes

1. Inserm, TNS Sofres, Roche. ObÉpi : enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité.
2. Moulin J.-J., Dauphinot V., Dupré C., Sass C., Labbe E., Gerbaud L., Guéguen R. *Inégalités de santé et comportements : comparaison d'une population de 704 128 personnes en situation de précarité à une population de 516 607 personnes non précaires, France, 1995-2002*. BEH 2005

Les études d'épidémiologie nutritionnelle - qui permettent d'analyser l'alimentation des individus en fonction de diverses caractéristiques, démographiques et socio-économiques - montrent clairement, quant à elles, que les personnes qui ont un faible niveau de revenu ont généralement une alimentation plus déséquilibrée que les autres (1). La consommation de fruits et légumes est particulièrement concernée par ces inégalités socio-économiques. Du fait de ces déséquilibres alimentaires, les déficiences nutritionnelles et les pathologies liées à la nutrition sont plus fréquemment rencontrées dans les populations défavorisées que dans les classes aisées de la société.

Prix et qualité nutritionnelle : pas de miracles

Dans les enquêtes de consommation en population générale, on peut estimer le coût journalier des rations alimentaires consommées par les participants en se basant sur le prix moyen des aliments. On observe alors une relation très nette entre le coût et la qualité de l'alimentation, mesurée à travers divers indicateurs. Pour un même niveau d'apport énergétique, plus le

; 43 : 213-15.

Références bibliographiques

(1) Caillavet F., Darmon N., Lhuissier A., Régnier F. L'alimentation des populations défavorisées en France : synthèse des travaux dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel. In : *Les travaux de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale 2005-2006*. Paris : La documentation française, 2006 : 279-322.

(2) Andrieu E., Darmon N., Drewnowski A. *Low-cost diets: more energy, fewer nutrients*. Eur. J. Clin. Nutr., 2006 : 60(3) : 434-6.

(3) Maillot M., Darmon N., Darmon M., Lafay L., Drewnowski A. *Nutrient-dense food groups have high energy costs: an econometric approach to nutrient profiling*. J. Nutr., 2007; 137(7): 1815-20.

(4) Darmon M., Darmon N. *L'équilibre nutritionnel. Concepts de base et nouveaux*

coût estimé de la ration (en g/j) est faible, plus la quantité de fruits et légumes consommés (en g/j) est faible également, et plus la densité énergétique (un indicateur de moindre qualité nutritionnelle exprimé en kcal/100 g) est élevée. Il a aussi été montré que les personnes qui " payent " moins cher leur énergie (en fait ceux dont le coût estimé des rations, exprimé en g/2 000 kcal, est faible) ont non seulement une alimentation de forte densité énergétique, mais surtout des apports énergétiques plus élevés et des apports en vitamines et micronutriments plus faibles que ceux qui " payent " leur énergie plus cher (2).

Cette relation positive entre prix et qualité de l'alimentation est expliquée par le fait que la structure de prix des denrées alimentaires est plutôt défavorable à l'équilibre alimentaire : en effet, les aliments dont il est conseillé d'augmenter la consommation pour préserver sa santé (fruits, légumes, poissons) sont chers (surtout si on calcule le prix en euros pour 100 kcal), alors que les produits gras et/ou sucrés apportent des calories à bon marché (3, 4).

Produits frais délaissés

Des modélisations mathématiques dont l'objet est de simuler l'impact d'une contrainte de coût sur les choix alimentaires et la qualité nutritionnelle de l'alimentation ont été réalisées. Ces études démontrent que la façon la plus rationnelle de baisser le prix des rations sans modifier les apports énergétiques est de diminuer les sommes consacrées aux aliments qui contribuent le plus aux dépenses alimentaires totales, c'est-à-dire les produits carnés (viande et poisson), les fruits et légumes. En revanche, les produits céréaliers, qui constituent déjà la source majeure d'énergie dans l'alimentation observée en population générale, occupent une place croissante quand la contrainte de coût s'intensifie, ce qui est assez proche de ce qui est observé dans les populations défavorisées. Ces travaux ont confirmé l'hypothèse selon laquelle les contraintes économiques ont un impact très défavorable sur la qualité nutritionnelle des rations : plus on force le prix à baisser, plus la densité énergétique augmente, c'est-à-dire que les produits frais riches en eau sont délaissés au profit des produits secs ou raffinés, non périssables. De son côté, la teneur en vitamine C diminue de façon considérable, ainsi que les teneurs en la plupart des autres vitamines et minéraux.

Sous 3,5 euros, équilibre impossible

Doit-on en déduire qu'il est impossible de manger équilibré avec un petit budget ? Plusieurs études d'intervention et d'éducation nutritionnelle, au cours desquelles on informe et éduque les

indicateurs : le SAIN et le LIM. [avec CD-rom]
Paris : Tec & Doc
Lavoisier, 2008 : 320 p.

(5). Andrieu E.,
Caillaud F., Momic
M., Lhuissier A.,
Régner F.
L'alimentation comme
dimension spécifique
de la pauvreté.
Approches croisées de
la consommation
alimentaire des
populations
défavorisées. In : *Les
travaux de
l'Observatoire national
de la pauvreté et de
l'exclusion sociale
2005-2006.* Paris : La
documentation
française, 2006 : 247-
78.

participants sur l'équilibre alimentaire et la meilleure façon de gérer un budget alimentaire, indiquent qu'il est possible de manger équilibré sans dépenser plus (1). Par ailleurs, des modélisations visant à concevoir des rations respectant toutes les recommandations nutritionnelles pour le prix le plus bas possible montrent qu'il est possible d'avoir une alimentation équilibrée pour un petit budget. Cependant, ces études soulignent dans le même temps qu'il existe un seuil minimal, estimé à 3,5 g/j/personne, en dessous duquel il est impossible de " descendre " si l'on veut respecter l'ensemble des recommandations nutritionnelles (1).

Pour respecter les recommandations nutritionnelles à un si faible coût, il faut être prêt à s'écarter considérablement des habitudes alimentaires observées en population générale. Les produits végétaux, en particulier, doivent constituer la base de l'alimentation : des légumes secs, du pain complet, des pommes de terre, du chou, des carottes, des jus d'agrumes (1er prix à base de concentré), des légumes en conserve, des fruits de saison et quelques fruits à coque. Les quantités de viande doivent rester faibles, il faut privilégier la volaille et les œufs et consommer du poisson gras (sardines et maquereau surtout) et si possible des abats (foies de volaille ou rognons). Il faut bien sûr éviter les produits sucrés, à part un peu de chocolat noir (ou en poudre) et des fruits secs. Privilégier les féculents complets plutôt que raffinés, les yaourts plutôt que les fromages, les huiles végétales plutôt que les graisses animales.

Affirmation indécente

Même s'il est possible de bien manger avec un petit budget, il serait indécent d'affirmer que c'est facile ou que ce n'est qu'une question de volonté. En fait, le seuil de 3,5 euros est un seuil critique en dessous duquel il est risqué de se situer. Or, ce seuil est proche de celui du budget alimentaire des personnes pauvres en France. Selon l'enquête " Budget de famille " réalisée, en 2001, par l'Insee, les 10 % des ménages qui ont le niveau de revenu le plus faible, en France, consacrent moins de 10 euros par jour (et par famille) à leur alimentation à domicile, et cela représente près du quart de leur dépenses totales (5). Les dépenses alimentaires des plus pauvres, bien que faibles en valeur absolue, pèsent lourd dans leur budget, ce qui les oblige à développer des stratégies d'achat élaborées pour gérer au mieux ce petit budget alimentaire. Les aliments dont il est conseillé d'augmenter la consommation pour préserver la santé (car ils sont riches en nutriments essentiels et de faible densité énergétique) tels que les fruits, les légumes et le poisson sont les sources de calories les plus chères (i.e. leur coût d'énergie, en g/100 kcal, est élevé) alors que les produits gras et/ou sucrés apportent des

calories bon marché (3, 4).

En conclusion et pour résumer la situation, plusieurs études soulignent que le budget alimentaire des personnes pauvres est insuffisant pour se procurer une alimentation équilibrée, même s'il est généralement admis que ces personnes développent des stratégies d'achat très élaborées pour gérer au mieux ce petit budget. Et les personnes soumises à de fortes contraintes budgétaires cumulent de nombreuses difficultés. Pour elles, la notion de santé à long terme est abstraite, reléguant souvent l'alimentation au second plan, derrière d'autres préoccupations immédiates plus importantes (logement, emploi, etc.).

La santé corrélée au " gradient socio-économique "

Partout dans le monde, la morbidité, l'espérance de vie et la mortalité suivent un " gradient socio-économique " : l'état de santé des individus est d'autant meilleur que leur statut socio-économique est élevé. Ces inégalités sociales de santé concernent toutes les pathologies chroniques, et notamment celles directement liées à la nutrition, telles que le diabète, les maladies cardio-vasculaires, l'ostéoporose, la santé bucco-dentaire et de nombreux cancers. De même, l'obésité est plus fréquente, et a des conséquences plus graves, dans les populations de faible statut socio-économique. Ainsi, en France, le pourcentage d'adultes touchés par l'obésité est 1,5 fois plus élevé dans les ménages ayant un revenu mensuel net inférieur à neuf cents euros que dans la population générale (18,8 % vs 12,4 % en 2006)¹. Ces inégalités sociales de santé sont expliquées par le fait que les personnes de faible statut socio-économique cumulent généralement plusieurs handicaps en matière de santé et d'accès aux soins². Les déséquilibres alimentaires vont ainsi souvent de pair avec le tabagisme et la sédentarité et sont eux-mêmes associés à un faible niveau d'éducation et de revenus et à des conditions d'habitat et de travail défavorables. Il est donc très difficile d'estimer séparément l'impact du facteur nutrition dans les inégalités sociales de santé. De plus, l'alimentation, comme la consommation de tabac et d'alcool ou d'autres caractéristiques des modes de vie individuels sont fortement liés au statut socio-économique dans l'enfance, ce qui suggère que ces " comportements " résultent moins de l'expression d'un libre choix que de l'impact de facteurs culturels et structurels en grande partie indépendants de la volonté individuelle. Par conséquent, des expressions telles que " comportements de santé ", " comportements alimentaires " ou " choix alimentaires " devraient être utilisées avec précaution car elles supposent une responsabilité individuelle et des choix conscients dans l'adoption de comportements défavorables à la santé, alors que ces derniers sont largement déterminés par un faisceau de facteurs

environnementaux sur lesquels l'individu n'a pas prise.

N. D.
LA SANTÉ DE L'HOMME 402 | JUILLET-AOUT 2009 | Pages
13-15

Libre de droits, sous réserve de mentionner la source

