

SOIGNER, PRÉVENIR... ÉDUQUER LE MANGEUR : MYTHE OU REALITÉ ?

Muriel GINESTE ¹

L'été approche et avec lui, le couperet des kilos en trop. On sort les vêtements de l'année précédente et oh, cauchemar, rien ne va plus. Les jeux sont faits, place au régime... Difficile d'imaginer prendre du plaisir à cet exercice. Bienvenue la salade légèrement assaisonnée, les légumes cuits à la vapeur et le filet de flétan grillé. Tout cela accompagné d'un 'château la pompe' et d'un yaourt à 0%. Sans compter la pression médiatique et les titres accrocheurs des marronniers : « Plus que deux semaines pour être belle en maillot ! », « Perdre 4 kg tout en se faisant plaisir ! », « L'épidémie d'obésité en France », « Augmentation des maladies cardio-vasculaires, faut-il se mettre au régime ! », « Ma fille est anorexique, que dois-je faire, doc ? », « La vache est-elle vraiment folle ? »... Nombreux sont les articles et émissions audio-visuelles qui focalisent leurs sujets sur les pathologies alimentaires de la société contemporaine. Certes, certains indicateurs sont inquiétants, mais malheureusement la résonance ne rend pas plus audible le contenu des messages.

Les ouvrages de diététique fleurissent sur les étals des librairies. Chacun rivalise d'ingéniosité pour afficher les secrets du « bien-manger ». Même si, depuis quelques années, le discours autour de l'ascétisme alimentaire se modifie pour faire place à des notions plus axées sur le bien-être, le challenge reste conséquent pour entrer dans les critères de beauté de notre époque. Terminé l'homme d'affaire bedonnant du XIXème siècle, prééminence rassurante, symbole de prospérité. L'objectif, à présent, est d'être et de *rester* svelte, sportif et, si possible, afficher un teint légèrement halé. L'homme d'affaires parfait ne fume pas, va faire un squash avec ses collègues à la pause déjeuner, mange frugalement et boit de l'eau minérale riche en oligo-éléments. La femme est dynamique, épanouie dans sa vie de mère, de femme active et d'amante. Univers magique où le svelte, l'élancé, le musclé, le sculpté deviennent les archétypes de la réussite sociale et du bien-être intérieur. Difficile de relever le défi ? Pourtant on compte bien y parvenir. Première étape : éradiquer la « surcharge pondérale ». Comme le chante si bien, Alain Souchon, *on est foutu, on mange trop !* Et mal de surcroît...

Toutefois, quand on se penche sur l'histoire de l'alimentation, on prend rapidement conscience que la volonté d'intervenir sur les pratiques et les mauvaises habitudes des mangeurs ne date pas d'hier. Le fil de l'Histoire rend visible la fluctuation du discours autour du 'bien-manger' et la volonté de faire évoluer les comportements et les représentations des mangeurs. À la fois tributaire des interprétations philosophiques sur la représentation du monde et contrainte souvent par une réalité sanitaire éprouvante (guerres, famines, épidémies...), la Diététique était avant tout une affaire d'aristocrates et de bourgeois, longtemps restée une préoccupation mineure pour la majorité du peuple français, dont le souci principal était de trouver pitance pour remplir la gamelle...

Le contexte change. A côté de dix millions de Français pour qui toute préoccupation diététique est un luxe, l'essentiel pour eux étant de trouver à se nourrir, nous sommes face au paradoxe de la modernité occidentale : dans cet environnement d'abondance et

¹ Sociologue, EFISA, Espace de Formation et d'Information sur l'Alimentation.

de prolifération des lieux de distribution, l'homme qui sait résister aux tentations devient un héros.

Mais comment en est-on arrivé là ?

Avant l'homme était un élément constituant d'un tout, l'univers...

Dès l'Antiquité, la profusion des ouvrages qui traitent de l'alimentation dénote l'importance du lien qui se tisse entre médecine et savoir-faire culinaire. *La diététique est, avec la chirurgie et la pharmacologie, une des trois branches fondamentales de la médecine antique*². Hippocrate et Galien en feront un objet central d'étude, partie intégrante de la thérapeutique. A cette époque, le mot 'régime' est employé au sens large, comme terme générique qui fait de l'acte alimentaire un *acte social total*³, n'opérant aucun schisme entre les dimensions biologique, psychologique et sociologique: l'harmonie demeurant le principe clé⁴. La santé et la maladie symbolisent respectivement l'équilibre et le déséquilibre des éléments qui composent l'individu dans son unité, corps et âme. La *diététique des correspondances* pose le corps, comme le reflet d'un ordre plus large, l'univers. *Eviter à l'organisme troubles et bouleversements dangereux : c'est d'abord cela, suivre la nature*⁵, macrocosme et microcosme doivent être constamment en harmonie. Pour Hippocrate, la médecine est avant tout une *Diététique*, c'est-à-dire une science du bon régime alimentaire et elle verra le jour du fait de l'incapacité des hommes à supporter une alimentation « brute et bestiale » et parce que le régime de santé ne pouvait convenir à l'homme malade. D'un côté, une forte volonté de 'civiliser' l'alimentation, et de l'autre, d'adapter le régime quotidien à l'état physique et psychologique de l'individu, avec une distinction très nette entre l'état de santé et l'état de souffrance.

Prévenir, c'est mieux que guérir !

Jusqu'à la Renaissance, les questions alimentaires ne sont pas séparables d'une pharmacopée liée à l'astrologie par un système d'analogies⁶. Toutefois, l'approche de la diététique évolue. La place du médecin-chirurgien est de plus en plus importante dans la quotidienneté des aristocrates, ce qui assoit peu à peu la notoriété de la médecine mais place la Diététique au second plan. En réaction, elle affiche une volonté grandissante de se distinguer du métier de cuisinier, qu'elle considère comme une sous-catégorie artistique. Fenel ira même, *dans une énumération méprisante, place[r], par exemple, les cuisiniers entre les gladiateurs et les bouffons*⁷. Au XVI^e siècle, on note une ferme volonté de la médecine de s'organiser en communauté à part entière et de définir précisément les parties qui la composent. La diététique devient *la partie de la médecine*

² Mazzini I., (1996), « L'alimentation et la médecine dans le monde antique » in Flandrin J.-L., Montanari M., (1996), *Histoire de l'alimentation*, Paris, Fayard. p. 253-264.

³ Mauss M., (1950), « l'essai sur le don » in *Sociologie et anthropologie*, Paris, PUF, Quadrige, (5^{ème} édition 1993). p. 310.

⁴ Falk P., (1997), « La magie des vitamines ou l'avenir exorcisé, in Fischler C., sous la dir., *Pensée magique et alimentation aujourd'hui*, Cahiers de l'OCHA, n° 5, p. 54-64. Définition qu'il emprunte à Foucault.

⁵ Hippocrate, (1999), « Naturas médicans » in *Connaître, soigner, aimer*. Textes présentés par Salem J., Paris, Seuil, p.73.

⁶ Gandillac (de) M., (1982), « Thèmes alimentaires chez Marsile Ficin » in Margolin J.-C. et Sauzet R. *Pratiques & discours alimentaires à la Renaissance*, Paris, Maisonneuve et Larose, p. 37-40.

⁷ Cf. Figard L., (1903), *Un Médecin philosophe au XVI^e s : Etude sur la psychologie de Jean Fenel*, Paris, Rééd. Genève, Slatkine Repr. (1970), p. 59, cité in Céard J. (1982), « La diététique dans la médecine de la Renaissance » in *Pratiques et discours alimentaires à la renaissance*, Paris, Maisonneuve et Larose. p. 21-36.

qui traite non plus seulement du régime de la vie des malades, mais plus généralement de celui des hommes sains et des malades, c'est-à-dire qu'elle inclut ce qu'on nomme l'hygiène ou même tend à se confondre avec elle⁸. Avant 1550, le principe généralement admis était que chacun devait manger conformément à sa nature. À partir du XVI^e siècle, c'est le principe contraire qui triomphe [...]. De principe thérapeutique, le rééquilibrage devient [...] règle diététique⁹. Il s'agit toujours d'une médecine du 'tempérament', avec une forte dimension hygiénique. Vient se souder définitivement, à la dimension curative, l'approche préventive : la diététique devient une discipline de vie, un projet alimentaire, qui ne peut être distingué du projet humain total¹⁰.

Dans l'histoire française, le divorce entre la médecine et l'art culinaire se confirme au milieu du XVII^e siècle, avec la naissance de la gastronomie d'un côté et l'essor de la chimie de l'autre¹¹. 'Le traité des aliments' (1705), ouvrage de référence de Louis Lémery, marque une nouvelle étape : à présent, on aborde l'aliment selon les « principes chimiques qu'il contient »¹².

Dans la première moitié du XIX^e, les scientifiques focalisent leurs recherches sur la différence entre matière vivante et matière inerte. L'approche des compositions chimiques des aliments s'affine. Les protéines, les glucides et lipides sont posés comme principes alimentaires capables de procurer l'énergie nécessaire à la croissance et à l'entretien du corps humain¹³. On découvre que les protéines sont des macronutriments essentiels à la constitution des tissus organiques. La notion de calorie apparaît avec cette découverte et les médecins cherchent à définir l'apport calorique journalier nécessaire à l'entretien de l'organisme. Le principe métabolique, c'est-à-dire la transformation des aliments ingérés en énergie nécessaire au fonctionnement du corps humain¹⁴, apparaît à la fin du XIX^e / début du XX^e siècle.

Entre 1910 et 1939, la découverte et l'identification des fonctions spécifiques des vitamines¹⁵ constitueront plus importante part de la physiologie et de la biochimie nutritionnelle¹⁶. Edouard de Pomiane¹⁷, médecin et gastronome, tente en 1922, dans son essai de Gastronomie théorique, de remariager l'art culinaire et la science, en créant une nouvelle discipline la « gastrotechnie ». Pour lui, bien manger ne veut pas dire manger tout ce qui nous plaît, bien manger veut dire manger sainement en même temps qu'agréablement. Mais comment choisir ce qui nous convient ? En comprenant ce que nous mangeons et comment nous mangeons. Ceci étant fait, nous saurons bien manger pour bien vivre¹⁸. Il entend par 'comprendre ce que nous mangeons', apprendre la constitution des aliments, ainsi que les besoins caloriques nécessaires à chaque individu et adapter ainsi la nature des aliments à ses besoins personnels. Petit à petit, nous approchons du modèle contemporain. Notons qu'Edouard de Pomiane insiste sur la prise en compte d'autres critères que les indicateurs biologiques. Pour adapter le régime

⁸ Céard J., (1982), *Op. Cit.*, p. 21-36.

⁹ Flandrin J.-L., (1996), *Op. Cit.*, p. 692.

¹⁰ Pélicier Y., (1982), « Les nourritures de la Renaissance : essai de typologie » in *Pratiques et discours alimentaires à la renaissance*, Paris, Maisonneuve et Larose, p. 15-20.

¹¹ Flandrin J.-L., (1996), « De la chrétienté occidentale à l'Europe des états » in *Op. Cit.*, p. 549-575.

¹² *Ibid*, p. 694.

¹³ Toussaint-Samat M., (1997), (1997), *Histoire naturelle et morale de la nourriture*, Paris, Larousse, In Extensio. p. 906.

¹⁴ *Ibid*, p. 907.

¹⁵ Dupin, H. (1995), « Les relations entre nutrition et santé : pour une approche de santé publique » in *Education nutritionnelle : équilibres à la carte*. Editions CFES, p. 63-76.

¹⁶ Toussaint-Samat M., (1997), *Op. Cit.* p. 908.

¹⁷ Pomiane (de) E., (1922). *Bien manger pour bien vivre : essai de gastronomie théorique*, Paris, Albin Michel. (réédition 1948). Livre couronné par l'Académie Française.

¹⁸ *Ibid*, p. 16.

au mangeur, on devra tenir compte de sa nature physique, de son âge (période de vie) mais également de son implantation géographique, de sa culture et de son activité professionnelle. Il n'hésite pas à constituer des typologies de mangeurs, le plus souvent construites à l'emporte-pièce et cousues de préjugés, mais qui ont le mérite de vouloir marier les sciences de la médecine et de l'anthropologie. Peut-être est-ce dû au fait qu'Edouard de Pomiane était lui-même médecin et anthropologue...

En 1948, on peut lire dans l'encyclopédie de Maunders : « la diététique est une science ou la philosophie du régime ».

Toutefois, pour J. Trémolières, la disparition en cent ans du mot philosophie marque la volonté de rationaliser les pratiques diététiques [...]. Petit à petit, elle est devenue l'art, puis la science des régimes alimentaires. L'adjectif 'diététique' qualifie ce qui est conforme aux données sur la prévention ou le traitement des maladies par les régimes rationnels. Ainsi, considérée au sens restrictif, la diététique est l'aspect rationnel de l'alimentation préventive et curative ; entendue au sens large, elle inclut un art de vivre à partir des gestes élémentaires de la vie quotidienne¹⁹. Ainsi s'opère le passage d'une Diététique construite sur la philosophie à une 'science des régimes alimentaires' plus pragmatique et rationnelle.

Dans son approche contemporaine, la diététique perd son « D » majuscule, dépossédée de ses lettres de noblesse, pour être réduite à une pratique empirique et technicienne. Au sein du corps médical, une nouvelle spécialité va voir le jour : les Sciences de la Nutrition. La réflexion philosophique sur l'art de penser l'alimentation sera laissée aux soins des Sciences Humaines (Philosophie, Anthropologie, Ethnologie et Sociologie), des métiers de bouche, aux connaisseurs et aux profanes, jouisseur des plaisirs de la table. La 'diététique' est réduite à un savoir-faire empirique et pourrait se définir, à présent, comme 'l'ensemble des techniques permettant de concilier recommandations médicales et vie quotidienne'. Une discipline souvent fortement normative, dont l'enseignement est séparé de celui de la médecine et qui souffre parfois de son manque de souplesse face à l'évolution des modes de vie et au métissage culturel de plus en plus complexe. Certains, comme J. Baudrillard, lui reprochent son jansénisme qui, au prix d'une sévérité austère, en oublie le goût et le plaisir. Pour lui, *tout ce qui est sublimé dans cette diététique austère, dans cette parcimonie, dans cette austérité de la saveur (il y a si peu dans le plat que vous n'avez pas le temps de "goûter", de vous laisser aller à la saveur), dans cette absence de sauces et de volupté, c'est la dénégation de la nourriture, à laquelle on oppose un chaste dégoût*²⁰. Nous modulerons ces propos, en reconnaissant que la diététique travaille à construire un compromis entre l'art de la table, la légèreté et la santé, pas toujours évident étant donnée la culture culinaire qui caractérise la bonne chère française !

Le chef cuisinier doit également s'adapter et faire preuve d'ingéniosité pour trouver des parades à cette nouvelle mode du 'tout filiforme'. C'est ainsi que dans les années 70 vont naître la *Nouvelle Cuisine* et la *Cuisine Légère*. Les principes ? Flatter l'œil et l'odorat, préserver les saveurs et privilégier la qualité à la quantité en respectant les règles de la diététique... M. Toussaint-Samat souligne : *maintenant que l'on est revenu de toutes les gourmandises, le grand plaisir sera de se remplir le ventre scientifiquement. Notre époque pléthorique, du moins pour certains, s'enorgueillit d'une nouvelle métaphysique alimentaire : la diététique mondaine. L'ingurgitation consciencieuse de régimes aussi hautement scientifiques que surprenants peut provoquer chez leurs adeptes des satisfactions plus psychologiques que gustatives... La hantise de ceux qui ont trop de bonnes choses à manger a abouti à en mettre de moins*

¹⁹ Trémolières J., (1968), en coll., *Manuel élémentaire d'alimentation humaine*, Paris, ESF, p. 572.

²⁰ Baudrillard J., (1986), « La puissance du dégoût », *Le Dégoût*, Traverses, Centre Georges Pompidou., p. 6.

en moins dans leur assiette²¹. Pour ce faire, on privilégie la cuisson vapeur, le court mouillement²², le grillé, le rôti. On délaisse les fritures et élimine les sauces brunes et blanches, au profit du beurre frais, des herbes fraîches, du jus de citron et l'on redécouvre les sauces acidulées, peu grasses, à la mode au Moyen-âge... En s'appuyant à la fois sur ce nouveau centre d'intérêt de l'individu pour son corps et sa santé et sur l'importance qu'il accorde à ses manières de vivre, cuisine et diététique se retrouvent pour tenter de réconcilier le bon et le sain.

Solidaires face à l'ennemi venu d'ailleurs !

Avec la diffusion du modèle américain en Europe et la multiplication du fast-food, un nouvel ennemi fait son apparition, prétexte à se serrer les coudes entre médecine et gastronomie : la Malbouffe ! Le paradoxe du XXIème siècle se situe entre abondance et insécurité. En effet, dans le contexte de pléthore alimentaire que nous connaissons en Europe, vont se succéder une série de crises sanitaires (la listéria dans le vacherin suisse dans les années 1986/1987²³, la maladie de la vache folle, la crise de la dioxine en Belgique à la fin des années 90²⁴), qui vont venir consolider la perte de confiance du mangeur face au contenu de son assiette. Pour M. Apfelbaum, *il en résulte que la majorité des Européens pense que la nourriture d'aujourd'hui est moins sûre que celle d'hier, ce qui est grossièrement inexact, et aussi ne fait pas dans le domaine confiance à la science, ce en quoi elle n'a pas tout à fait tort*²⁵.... Ces situations paradoxales nous rappellent l'importance des dimensions sociales et symboliques de l'alimentation dans l'imaginaire collectif. Des dimensions pas toujours prises en compte par les scientifiques. Mais une chose est sûre : le discours autour de la Malbouffe fédère. Les avancées de la Science permettent de poser comme postulat l'existence de corrélations positives entre mode alimentaire et maintien de l'état de santé. L'évolution de la prévalence de certaines pathologies dont un facteur au moins est lié à l'alimentation (obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires, certains cancers...) permet au monde médical et aux pouvoirs publics de déclarer la qualité de l'alimentation priorité sanitaire nationale. Environ 40 % de la population serait victime de surcharge pondérale, soit treize millions de personnes, dont quatre millions d'obèses.

Pour le corps médical les dèes sont jetés : les Français mangent mal ! « Trop de viandes et de graisses animales, pas assez de céréales et de légumes... Des repas dans l'ensemble trop salés. Le grignotage devant la télévision en hausse, les repas traditionnels d'autrefois en baisse... » Résultat : la surcharge pondérale menace la population de France. Nos yeux sont rivés sur le Gros, symbole de prospérité au début du siècle dernier, le voilà devenu l'anti-héros du monde moderne. L'étalon de mesure ? L'Indice de masse corporelle, qui ne doit pas dépasser 25, au-delà vous franchissez la zone à risque...

La machine se mobilise dès 1998. Le Comité national de l'alimentation (CNA) se fixe comme objectif de diminuer les facteurs de risques en développant des politiques et des outils d'accompagnement qui inciteront le mangeur à faire les bons choix au cours de

²¹ Toussaint-Samat M., (1997), *Op. Cit.*, p. 21.

²² Court mouillement : ajouter un peu de liquide (fond, vin, eau) pour faciliter la cuisson. On peut cuire un poisson à court-mouillement au four et se servir de ce liquide ensuite pour confectionner la sauce qui accompagnera le poisson. Sans matière grasse ajoutée pour respecter sa ligne bien entendu !

²³ Leseur R. (1998), « Fromage et listériose humaine. La crise des années 1986-1987 » in Apfelbaum M. sous la dir., *Risques et peurs alimentaires*. Paris, Odile Jacob, p. 33-43

²⁴ Focant J.F., Pirard C., Douny C., Scippo M.-L., De Pauwe E., Maghuin-Rogister G., (2002), *Le point, trois ans après, sur « la crise belge de la dioxine » Impact probable sur la santé de la population belge*, Annales de Médecine Vétérinaire, 146, pp 321-327.

²⁵ Apfelbaum M., (1998), sous la dir., *Op. Cit.*

son parcours alimentaire²⁶. Il ne s'agit plus simplement d'édicter des règles. Forts de constater l'inadéquation entre les besoins physiologiques et pratiques alimentaires, l'objectif est de ré-éduquer le mangeur ! Scientifiques et pouvoirs publics se mobilisent²⁷. La diététique contemporaine compte une nouvelle dimension : la dimension *éducative*, qui vient compléter la dimension curative de l'ancienne diététique et la dimension préventive-hygiéniste de la Renaissance et de l'Epoque Moderne.

En 2001, suite aux Etats Généraux de l'Alimentation, l'Etat lance un programme pluri-ministériel, d'une durée de cinq ans, le *Programme national nutrition-santé (PNNS)* dont l'objectif principal est de se donner les moyens de faire changer les comportements alimentaires et physiques des mangeurs français. Le mot d'ordre est : « mangeons mieux, bougeons plus ! » Le comité de pilotage de ce programme se fixe neuf priorités parmi lesquelles figurent l'augmentation de la consommation de fruits et légumes et d'aliments riches en calcium, l'augmentation de l'activité physique quotidienne des Français, la réduction de la consommation de graisses et l'augmentation de celle des sucres lents. Pour la majorité de la population vivant en France, appliquer l'ensemble des principes édictés par le PNNS implique de changer radicalement de modèle alimentaire. Contrairement à ce que semblent affirmer certains spécialistes, manger cinq fruits et légumes par jour, trois laitages, plus de produits de la mer que d'aliments carnés, préférer l'huile de colza à l'huile d'arachide, boire de l'eau minérale et en changer régulièrement, penser à faire une demi-heure d'activité sportive par jour, c'est une discipline que peu de gens appliquent, du moins dans mon entourage ! Sans omettre que la variété n'est pas à la portée de toutes les bourses, on doit également reconnaître que nos emplois du temps ne sont par toujours compatibles avec une telle organisation...

Eduquer le mangeur, Une tâche ambitieuse, qui suscite quelques questionnements...

On peut comprendre les raisons qui motivent une telle mobilisation de moyens pour endiguer un risque présenté comme un fléau pour les générations à venir. Mais, à vouloir pratiquer une politique trop interventionniste, ne prend-on pas le risque de passer à côté de l'objectif fixé ?

Première interrogation : est-il raisonnable de croire qu'il existe des modèles alimentaires traditionnels à prendre en référence ?

Déjà en 1999, dans un rapport²⁸ du Conseil National de l'Alimentation, l'accent était mis sur les dérives du comportement alimentaire qu'il y a lieu de corriger et de prévenir en montrant la pertinence de certains modèles alimentaires traditionnels. Quelques paragraphes plus loin, on peut lire : l'objectif est de réaffirmer la pertinence nutritionnelle des modèles alimentaires traditionnels. De longue date, les nutritionnistes ont reconnu la pertinence de plusieurs modèles alimentaires traditionnels (Crétois, Japonais, Chinois, Méditerranéen, régionaux, etc.) et leur compatibilité avec le maintien de l'état de santé des consommateurs. Il importe de préserver ces modèles alimentaires traditionnels au

²⁶ Rapport n° 40 : révision de l'avis relatif aux allégations faisant un lien entre alimentation et santé.

²⁷ Cf. rapport : Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France, Ministère de la santé. (Juin 2000). et à l'ouvrage : Baudier F., Barthélémy L., Michaud C., Legrand L., (1995), sous la dir., Education nutritionnelle : équilibres à la carte, Editions CFES, La santé en action, Guide méthodologique et pratique en éducation pour la santé.

²⁸ Conseil national de l'alimentation. (1999). *La place de l'éducation alimentaire dans la construction des comportements alimentaires*. Avis adopté à l'unanimité lors de la séance plénière du 1^{er} avril 1999. Ministère de l'Agriculture et de la pêche, secrétariat d'Etat chargé des PME, du Commerce et de l'Artisanat, Secrétariat d'Etat chargé de la Santé.

nom de leur fondement culturel et de leur intérêt en matière de santé publique, en exposant les arguments objectifs qui permettent de conclure à leur pertinence²⁹. On peut comprendre que de tels arguments fassent le fond de commerce de certains médias, mais difficile d'accepter un tel discours de la part de scientifiques et de politiques ! Eriger en modèles à suivre certaines régions du monde où il semble que tout réussisse aux habitants (sujets à moins de maladies cardio-vasculaires, avec une espérance de vie plus longue et (n'hésitons pas) avec une plus grande 'joie de vivre' ...), c'est entretenir l'illusion qu'il existerait un modèle alimentaire idéal de référence ancré dans une pseudo-tradition. Arrêtons cette recherche d'authenticité et de vérité, quête du Graal des Temps Modernes³⁰ qui marquerait le retour à une tradition mythifiée. Poser ces modèles alimentaires comme gardiens d'un patrimoine gastronomique, peut-être même d'une « sagesse », dans laquelle intimement le sens et les saveurs s'entremêlent, c'est maintenir volontairement la nostalgie d'un « espace social » où le mangeur vivait sans angoisse, à l'abri d'une culture culinaire clairement identifiée et identifiante³¹. Une nostalgie bâtie sur un Passé mythifié et idéalisé. La préservation du patrimoine culinaire est importante, parce qu'il témoigne de la richesse identitaire et culturelle d'un peuple. Mais l'histoire gastronomique évolue en permanence et elle puise également sa richesse dans le métissage, l'évolution technologique et la modernité. Comme le souligne R. Bonnain, à partir de la troisième République, le mouvement félibréen³², par ses collectes de recettes régionales au nom de la défense culturelle du Midi et leur utilisation dans les banquets, des associations et amicales occitanes, contribuera à sauvegarder les corpus provinciaux³³, avec toujours cette même angoisse en toile de fond : éviter de perdre nos traditions face à la globalisation et l'uniformisation. La richesse de notre histoire alimentaire est bâtie sur l'aptitude créatrice des individus qui la composent et qui lui permettent de se renouveler en permanence !

Deuxième interrogation : pouvons-nous d'un côté afficher la nécessité de changer les pratiques et les habitudes des mangeurs tout en leur garantissant que ces changements ne se feront pas au détriment de leur identité alimentaire ?

Une série d'actions ont été menées dans le cadre du PNNS, dont la publication d'une série de guides destinés à différentes cibles, notamment grand public et professionnels de santé. Evitons les querelles stériles sur la question : fallait-il le faire ou pas ? Et concentrons notre attention sur le cœur du discours... Il est clairement annoncé dans le guide destiné au grand public la volonté de proposer une série de *conseils et astuces, qui en tenant compte des habitudes alimentaires, du mode de vie et des goûts de chacun permettent de protéger sa santé et celle de ses proches, ceci en conservant le plaisir de manger*. Aurions-nous enfin trouvé l'ouvrage qui permet de rester en bonne santé tout en préservant notre mode de vie et notre culture ? Rien n'est moins sûr... Quelques lignes plus loin, on peut lire : *il est utile de s'interroger de temps en temps sur sa façon de manger et d'essayer d'acquérir, progressivement, certaines habitudes qui pourront être à l'origine d'un plaisir supplémentaire : celui de prendre sa santé en main !* Ce discours à deux vitesses qui d'un côté garantit une préservation des identités individuelles et collectives sans changement fondamental des habitudes quotidiennes et qui, de l'autre, joue sur la corde sensible de la culpabilité (changer vos manières de faire,

²⁹ Avis n°24/page 6.

³⁰ Defrance A., (1994), To eat or not to eat, 25 ans de discours alimentaire dans la presse, Cahiers de l'OCHA, n°4, Paris, CIDIL.

³¹ Poulain J.-P., (2002), *Sociologies de l'Alimentation*. Paris, PUF, col. Sciences sociales et sociétés, p. 23.

³² Un félibre est un poète, prosateur de la langue d'oc.

³³ Bonnain, R., (1995), « L'alimentation : des « topographies médicales du XVIIIème siècle aux recherches actuelles » in Eizner N., sous la dir., *Voyage en alimentation*. ARF Editions, p. 83-89.

c'est être plus responsable), n'aide nullement le mangeur à reconstruire son modèle alimentaire. Ensuite, le guide propose une série de profils ou socio-styles bâtis sur un à deux critères prédominants. En partant d'une série de questions (*quel type de mangeur êtes-vous ? Comment votre personnalité, vos habitudes ou votre mode de vie retentissent-ils sur votre comportement alimentaire ?*), vous devez trouver le profil de mangeur dont vous vous sentez le plus proche et les règles de conduite qui lui correspondent. Tout se complique si vous êtes une femme, gourmande, mère de famille, qui aime faire la fête et les plats épicés et qui est réfractaire devant l'effort physique... Le croisement des profils devient complexe et on a le sentiment d'être tellement « multiple » que la tâche semble inaccessible. Ces abstractions donnent le sentiment d'offrir une grille de lecture du monde social fiable, mais elles contribuent à produire des caricatures statiques de mangeurs qui dissimulent la diversité sociologique des motivations, des préférences, des habitudes et des arbitrages de la vie.

Troisième interrogation. Par la cristallisation sur l'image d'un corps mince et sculpté qui ouvre la chasse à la « surcharge pondérale », ne prend-on pas le risque d'être contre productif sur les résultats attendus ?

D'un côté, la santé devient synonyme de beauté et de performance. Les médias s'en emparent. Comme un objectif à atteindre : être beau dans son corps devient la condition sine qua non pour se réaliser. Dans cet univers magique, le svelte, l'élancé, le musclé, le sculpté deviennent les archétypes de la réussite sociale et de bien-être intérieur. Ne vous rappelez-vous pas ? *Ce qui est bon à l'intérieur se voit à l'extérieur*. Pour J.-L. Sudres, ces images inaccessibles véhiculées par les médias forment la mode *ectomorphe*³⁴. Les grands couturiers exhibent des mannequins anorexiques et certaines stars déclarent ouvertement, dans une émission de grande écoute, se faire vomir après chaque repas pour éviter de prendre du poids. Quelle part de responsabilité ces modèles esthétiques ont-ils sur les dérives alimentaires et la recrudescence de certaines pathologies alimentaires chez les enfants et les adolescents ? Obésité, anorexie, boulimie, voilà des sujets inépuisables qui, ces dernières années constituent le fonds de commerce des émissions télévisées. Au diable la pudeur, si on peut en savoir plus sur les pratiques sexuelles des obèses ou si on nous montre comment on peut perdre du poids en se cousant les dents !³⁵

D'un autre côté, la médecine ne prend en charge que les personnes qui présentent des pathologies alimentaires pouvant entraîner des complications de santé, avec mise en danger pour l'individu. Reste un grand nombre de femmes (et d'hommes) qui considèrent ne pas correspondre aux canons de beauté contemporains et qui sont rarement pris en charge. Souvent adeptes et récidivistes du régime draconien, elles ne trouvent pas d'interlocuteurs pour apporter un remède à leurs imperfections corporelles³⁶. Alors elles deviennent des adeptes des régimes à répétition et sont victimes de l'effet 'yo-yo' : deux kilos perdus, trois repris. Ce cycle infernal finit par provoquer plus de dégâts sur la santé du mangeur qu'un petit embonpoint bien vécu !

Le Baromètre Santé Nutrition 2002 nous indique qu'en moyenne les Français ont mangé 2,4 fruits et/ou légumes par jour entre 1996 et 2002. Seulement 10,2 % des personnes interrogées déclarent en avoir consommé 5 fois par jour... Mais c'était avant la

³⁴ Sudres J.-L., (1997), « Approches du corps esthétique, impacts somato-psychiques des amincissants locaux chez la femme », *La Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie médicale*, n°11, oct., p. 86-90.

³⁵ Emission diffusée sur M6 en 2001

³⁶ Sudres J.-L., (1997), *Op. Cit.*

campagne ministérielle, me direz-vous ? Qu'en est-il en 2004 ? Cessons d'être alarmiste. Les chiffres sont bons. En 2004, nous observons une augmentation de la consommation des fruits et légumes frais³⁷. Ce regain d'intérêt par les ménages se chiffre à plus d'un kilo en moyenne de fruits et légumes consommés en plus par ménage et par an. Cela représente entre 2 et 4 grammes de plus par jour et par personne. D'autres indicateurs sont à la hausse me direz-vous, comme l'indice d'achat des produits surgelés³⁸... Est-ce le signe d'un changement significatif de la consommation des fruits et légumes ? Impossible de savoir pour l'instant si cette tendance est due à l'intégration du discours nutritionnel par les mangeurs ou au développement massif du marché du hard discount qui rend certains aliments, réputés onéreux, plus abordables. Peu importe. Si l'on veut mesurer l'impact de la politique de ré-éducation sur le comportement du mangeur on devra se doter d'outils de mesure et d'observation performants. En effet, l'analyse du discours ne suffit pas. L'intégration d'un discours n'implique nullement sa mise en pratique. Il est donc important de centrer notre approche du comportement alimentaire en croisant l'observation des pratiques et l'analyse du discours.

D'autre part, l'observation « uni-situationnelle » ne suffira pas. C'est en partant de l'observation des pratiques dans des situations données et en retraçant méticuleusement le parcours alimentaire du mangeur que l'on pourra comprendre comment il opère et qui il est. Le mangeur moderne est devenu nomade. C'est un fait. Le domicile, le lieu de travail, le restaurant, la rue, le cinéma, la voiture... sont autant de lieux de consommation potentiels. Manger : acte intime et pourtant si empreint de culture. Il est le fruit de la rencontre triangulaire d'un mangeur, d'un aliment et d'une situation sociale de consommation³⁹. Mais il est également un élément d'un mécanisme plus large, la construction sociale de l'équilibre alimentaire⁴⁰. La multiplication des situations de consommation place le mangeur dans une position, certes plus incertaine et inconfortable, l'éloignant ainsi des *options déjà connues, habituelles, routinières*,⁴¹ mais l'obligeant à faire preuve de plus de créativité. La construction de l'équilibre alimentaire ne peut se faire à l'échelle d'un repas, elle est le fruit d'une succession de projections et de réajustements. Cette construction dynamique nécessite de combiner deux échelles temporelles. L'observation des pratiques quotidiennes permet de reconstruire le mécanisme de régulation : l'échelle se situe entre la semaine et le mois. Mais l'approche serait incomplète si on négligeait de resituer ce mécanisme au cœur du modèle ou projet alimentaire de l'individu et qui lui se déroule tout au long de la vie. L'étude du comportement alimentaire doit donc s'opérer sur plusieurs cohortes et être répétées à espaces réguliers sur la même population (deux ou cinq ans) pour mesurer l'impact réel d'un discours sur les modèles alimentaires des mangeurs. Reste à se poser la question des moyens nécessaires à mettre en œuvre pour créer un tel observatoire...

³⁷ Lafarge, C., (2004), Achats de fruits et légumes frais par les ménages français. Secodip-consoscan.

³⁸ Institut de veille sanitaire, (2005), Consommation alimentaire des adultes : 1.2. Consommations alimentaires par groupe d'aliments, mars.

³⁹ Corbeau J.-P., (1997), « Pour une représentation sociologique du mangeur », in Economies et Sociétés, Développement agro-alimentaire, Série A.G., n°23, 9, p. 147-162.

⁴⁰ Gineste, M., (2003), Les formes sociales de l'équilibre alimentaire : du repas méridien à la journée alimentaire, les formes de régulation des français actifs. Thèse de doctorat. Université de Toulouse II. A paraître : L'équilibrisme alimentaire, Presses Universitaire du Mirail, 2006.

⁴¹ Grossetti M., (1997), « Eléments pour une approche génétique en sociologie » in Bilan scientifique et projet, mémoire pour l'habilitation à diriger des recherches, p.42.