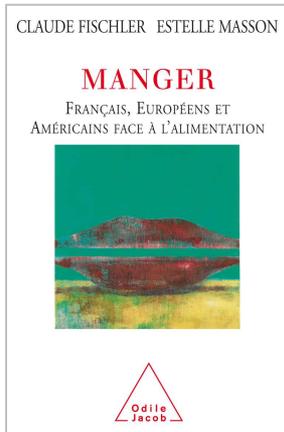


FRANCE, EUROPE, USA... : CE QUE MANGER VEUT DIRE

Rencontre avec Claude FISCHLER et Estelle MASSON



« *MANGER. Français, Européens et Américains face à l'alimentation* ». Sous la signature de Claude Fischler¹ et Estelle Masson² vient de paraître chez Odile Jacob un ouvrage collectif présentant les résultats d'une enquête comparative internationale sur les attitudes vis-à-vis de l'alimentation, du corps et de la santé. Menée à l'initiative de Claude Fischler et Maggy Bieulac-Scott³ auprès de 7000 personnes en France, Italie, Suisse, Allemagne, Angleterre et Etats-Unis avec l'aide de chercheurs des différents pays, l'enquête a permis d'apprécier les différences, spécificités et points communs des populations étudiées. Avec, en arrière-plan, le souci de comprendre les évolutions en cours et d'éclairer les questions de santé publique.

Quels étaient les points de départ et les objectifs de votre enquête ?

Claude Fischler Nous présentons deux citations, au début de l'ouvrage. La première, c'est Paul Morand décrivant le déjeuner des New Yorkais en 1937 : on mange debout, rapidement, chapeau sur la tête et à la file « comme à l'étable ». La seconde est due à Daniel Lerner, un sociologue américain qui, en 1956, trouvait les Français « rigides » en matière d'alimentation et s'étonnait de les voir manger rituellement et à heures fixes : « comme au zoo », estimait-il. A une vingtaine d'années de distance, l'écrivain et le chercheur étaient choqués avec symétrie : l'un devant l'absence de règles et l'effacement de la socialité ; l'autre devant l'excès de règles, pris comme une entrave à la liberté. Tous deux se rejoignaient pour renvoyer le modèle de l'autre à l'animalité !

Vient aussitôt la question de savoir si ce rapport très différent à l'acte de manger a des conséquences, et lesquelles. On a parlé à partir de 1990 du fameux « paradoxe français » : les Français mangeaient aussi gras que les Européens du Nord, les Anglais ou les Américains, avaient des taux de cholestérol à peu près équivalents, mais mouraient trois fois moins de maladies coronariennes ! En fait, il y a un second paradoxe français puisqu'on note aussi aujourd'hui que la prévalence de l'obésité est bien inférieure en France et qu'elle augmente moins en France que dans d'autres pays développés. Certains font valoir que la France serait simplement « en retard », un retard qu'elle serait fatalement vouée à rattraper ... Pour ma part, je pense que cet écart est moins une question de retard qu'une question de pente. Chaque pays a sa propre pente mais il semble bien qu'il y ait une exception française : en effet, dans les données Ocha, tout se passe comme si les sociétés évoluaient toutes dans le même sens, du « traditionnel » à une modernité « individualiste » tout en semblant bien conserver encore chacune une « dominante » spécifique d'un côté ou de l'autre. Et on voit que, dans la plupart des cas, quelle que soit la variable considérée, la « dominante » reste la même. Ainsi par exemple, les jeunes Français, citadins, de sexe masculin, non croyants, sont plus du côté de l'autonomie que leurs compatriotes mais ils le sont moins que leurs

¹ Sociologue, directeur de recherche au CNRS

² Maître de conférences en psychologie sociale à l'Université de Brest

³ Directrice de l'OCHA

pairs américains ou britanniques. Nos résultats confirment notre hypothèse de départ , à savoir que les conceptions culturelles entraînent des comportements alimentaires et des conséquences nutritionnelles très différents. Tout notre projet a visé à apprécier, à situer ces différences et leurs éventuels effets, à voir si ce qui est spécifique à chaque culture peut être un élément explicatif. A voir, en quelque sorte, où nous en sommes les uns et les autres...

Quand on parle d'alimentation dans les pays que vous avez étudiés, entend-t-on toujours la même chose?

CF Des musiques différentes se font vite entendre. En France, on se réfère souvent à la qualité des produits, au goût, à l'identité, au terroir, à la région, bref à tout ce qui définit l'origine et l'authenticité. Ces références valent aussi pour les Suisses, qui y ajoutent une préoccupation pour les ressources naturelles, l'environnement, la responsabilité envers les générations à venir. En Grande-Bretagne, et plus encore aux Etats-Unis, l'alimentation passe du côté de la nutrition, avec aux Etats-Unis une dimension de responsabilité de chacun envers son corps et sa santé et de culpabilité si l'on n'a pas fait les « bons choix » En Italie, à part les indigestions, on ne pense guère spontanément aux problèmes ou maladies graves qui pourraient être liés à l'alimentation... Chez les Français et les Italiens, l'alimentation évoque plutôt le culinaire, chez les Américains la diététique. Un Français qui grignote un sandwich à midi considère qu'il n'a pas « mangé », formule qui paraîtrait mensongère à un américain...

A quoi renvoie donc l'acte de manger ?

EM En France, en Italie, en Suisse, plutôt au plaisir partagé, à la sociabilité, au fait de manger en famille ou entre amis. Manger, c'est être à table, avec d'autres, prendre son temps et ne pas faire autre chose en même temps... Aux Etats-Unis, il s'agit plutôt d'un acte privé, intime, personnel, tendu vers la recherche presque impossible d'un régime idéal, qui permette de mieux fonctionner, retarder la maladie et vivre plus longtemps. L'Allemagne est partagée : pour ce qui est de la convivialité, elle est proche des autres pays continentaux ; en même temps, il y a de considérables différences entre l'Est et l'Ouest –l'Est est plus préoccupé par le budget et la manière de bien se rassasier à un coût raisonnable. Et le plaisir partagé est évoqué plutôt sur le registre de la fête, de l'exception (« une fois par mois »).

Quels rapports l'alimentation entretient-elle avec la santé et avec la notion de « sain » dans les différents pays ?

CF Aux Etats-Unis, la santé est présentée comme l'objectif principal de l'acte de manger. En Europe continentale, c'est une notion secondaire ou implicite : la santé est l'un des effets du « bien manger », mais elle n'est pas le bien manger lui-même. A la différence des Américains ou même des Britanniques, la santé n'est pas la première notion qui vient à l'esprit de tous les Européens « continentaux » lorsqu'ils pensent à l'alimentation. En Italie, est sain surtout ce qui est bon au goût : le produit, avec sa qualité, sa fraîcheur, sa naturalité, sa saisonnalité est au centre des préoccupations. Les aliments apportent d'abord la joie de vivre, la santé vient pour ainsi dire avec. Les Américains pensent moins en termes d'aliments que de nutriments : même quand ils en connaissent en gros les vertus, les quantités préconisées dans la fameuse pyramide nutritionnelle, leur problème est qu'ils n'arrivent pas à se conformer à ces normes et que c'est une source importante d'anxiété.

Comment sont appréciés les grands groupes d'aliments ?

EM Dans tous les pays étudiés, les six groupes d'aliments sont placés du côté du sain. Les fruits et légumes sont en tête, même aux Etats-Unis : plus que du succès de la communication santé, ce classement témoigne surtout de l'écart entre ce que l'on sait et ce que l'on fait ! Les produits laitiers sont particulièrement à l'honneur en France, Allemagne et Suisse. Alors que les autres pays privilégient les vitamines naturelles, venues des aliments, les vitamines en suppléments sont très prisées aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne (y compris chez les médecins). Pour les pays anglophones, il y a une continuité biochimique entre l'aliment et le médicament, d'où peut-être la vogue des alicaments...

Alors qu'ailleurs, et en France en particulier, il y a au contraire une opposition entre ces deux notions.

A l'une des étapes de votre recherche, vous avez interrogé dans chaque pays des médecins, des enseignants et des consommateurs « ordinaires ».

Vous avez demandé aux médecins non pas ce qu'ils prescrivaient à leurs patients mais quel était leur propre pratique. Vous vous attendiez à obtenir des réponses très proches des médecins des divers pays par rapport aux deux autres groupes. Et vous avez été surpris par les résultats ?

CF Effectivement, à cet égard, les médecins ne se distinguent pas significativement de leurs concitoyens. Nous leur avons entre autres demandé s'ils prenaient des vitamines sous forme de compléments alimentaires. Regardez ceux qui déclarent prendre des suppléments vitaminiques tous les jours : aux Etats-Unis, plus de 50% des personnes interrogées, autant parmi les médecins que parmi les profanes ; en France et en Italie, quelques rares profanes mais pas un seul médecin. Plutôt qu'une position scientifique univoque qui rapprocherait les médecins de tous les pays, on voit qu'il existe cette « pente » nationale, et que les ressortissants d'un même ensemble culturel, médecins ou profanes, la suivent dans leurs pratiques quotidiennes – quand il ne s'agit pas de questions purement médicales, techniques, de « questions de cours ». Il existe bien, dans chaque pays étudié, un fonds commun culturel largement partagé.

L'alimentation est souvent vécue sur le mode de la nostalgie : « c'était mieux avant ». Qu'en est-il dans votre enquête ?

EM La nostalgie est présente, mais les contenus qu'on lui donne d'un pays à l'autre sont différents. Italiens, Suisses, Allemands et Français pensent majoritairement que les aliments sont moins sains aujourd'hui que naguère. C'est presque l'inverse aux Etats-Unis et au Royaume-Uni.

Autre dimension perçue : la perte de goût des aliments. Les Français (61 %) et les Italiens sont les premiers à s'en plaindre. Il en va autrement aux Etats-Unis (il y a même 44 % de nos Américains pour trouver que les produits ont meilleur goût aujourd'hui et 47 % des Britanniques).

Pour les Anglais et encore plus pour les Américains (69%), la « perte » se situe surtout du côté du comportement du mangeur. Le problème n'est pas celui des produits mais des hommes... On peut traduire ces données autrement : il y a ceux (Italie, France, une partie de la Suisse et de l'Allemagne) qui ont une vision positive et commensale de l'alimentation. Leur problème, c'est la dégradation perçue des produits (pesticides et produits chimiques, perte de goût, etc). Et il y a ceux qui ont une vision problématique et individuelle (Etats-Unis, Royaume-Uni, une partie des germanophones), pour qui le problème, c'est la nutrition et leur responsabilité personnelle de « faire les bons choix ».

Quel est le rôle de l'information ?

CF L'information est dans l'ensemble ressentie comme contradictoire et confuse. Les « continentaux » sont encore gouvernés, consciemment ou non, par les usages et un implicite culturel qui évite de se poser trop de questions. Les anglophones, eux, survalorisent l'autonomie individuelle et doivent assumer les affres de la liberté, de la responsabilité et de la décision : ils voudraient pouvoir choisir sur une base scientifico-médicale, cherchent de l'information ou cherchent à la comprendre, s'inquiètent... Les autres semblent avoir avec l'alimentation un rapport plus détendu et plus paisible. Tout indique qu'il y a ainsi un « pilotage culturel » des conduites alimentaires.

Y aurait-il donc un « partage du monde » alimentaire, entre le monde anglo-saxon et l'Europe ?

EM Sur l'ensemble des items que nous avons étudiés, on trouve en effet d'un côté la France, l'Italie, la Suisse, des pays où la sociabilité et le partage sont au centre de l'alimentation, à la maison comme à l'extérieur. Et d'un autre côté les Etats-Unis et la Grande-Bretagne, où l'alimentation est une affaire personnelle (encore que, dans ce pays, il existe une nostalgie d'un passé où les mangeurs se sentaient plus « compétents »). L'Allemagne a une position intermédiaire.

Ne peut-on pas évoquer l'influence de deux religions qui pourraient soutenir cette division : le catholicisme, plus « enveloppant », et le protestantisme, où l'individu est plus seul et plus libre face à ses choix... ?

CF Les religions ont depuis l'origine une dimension alimentaire. Elles ont influencé profondément aussi sans doute, au cours de l'histoire, les cultures, les manières d'être et les conduites. C'est dans les pays qui ont été marqués historiquement par le catholicisme (même si la pratique religieuse est partout en déclin) que l'on voit subsister quelque chose de l'ordre du communiel dans la conception du repas : dans les repas festifs, on partage un menu unique, pour lequel l'hôte a « donné de soi ». On est dans le registre symbolique de l'eucharistie : c'est la même substance qui est consommée par tous. Refuser quelque chose, manifester une aversion ou une préférence n'est guère concevable. Pour les Américains, ce type de situation est plutôt perçu comme une entrave à la liberté individuelle : le repas sociable idéal est plutôt « contractuel » : on est entre « adultes consentants » et chacun peut exercer librement son choix, manifester ses préférences et ses aversions – quitte, à l'occasion, à utiliser l'alibi de « l'allergie ».

Cette religion de l'individualisme, l'aspiration à la maîtrise individuelle de tout, de soi-même, de son corps, de son alimentation, de sa santé, etc... ne sont-elles pas en train de monter inexorablement dans le monde occidental ?

CF La tendance est observable dans notre enquête, en particulier chez les plus jeunes, et elle semble se maintenir à mesure qu'ils avancent en âge... Toutefois, chaque pays conserve des dominantes spécifiques. Pour les Français, la convivialité garde une place centrale et l'alimentation continue à avoir un caractère assez réglé. A âge égal, les jeunes Français sont moins « individualistes » que leurs homologues anglais ou américains.... Je crois qu'on peut s'attendre à voir apparaître de nouvelles formes de commensalité, plus souples, modernisées, mais valorisant toujours le plaisir sociable.

Doit-on préférer un type d'alimentation à un autre et que peut-on faire pour le favoriser ?

CF Les maux de la « dysnutrition » contemporaine semblent davantage liés à la banalisation du manger qu'à sa valorisation collective et sociale. Les problèmes de santé publique – l'obésité et le cortège des pathologies associées – sont clairement le fait des couches sociales défavorisées et elles sévissent beaucoup plus dans les pays qui

manifestent une « idéologie alimentaire » tendant à dépouiller l'alimentation de son caractère « sacré » ou sacralisé : si manger n'est qu'une manière de « reconstituer la force de travail », la tendance spontanée est de s'orienter vers les produits les moins chers, « nourrissants » en calories, commodes d'usage et « palatables ». Le discours médical incite chacun à « faire les bons choix » mais ne fait qu'accentuer, accélérer le « désenchantement » de l'alimentation. Plutôt qu'inciter chacun à une impossible maîtrise, il me semble préférable de chercher à concevoir une politique de protection et de modernisation des caractéristiques positives des mœurs alimentaires dans leur dimension sociale et sociable. Plutôt qu'une éducation nutritionnelle inapplicable pour tous et surtout pour les couches sociales les plus « à risque », on pourrait essayer de favoriser une *connaissance alimentaire* positive et globale. Plutôt que de médicaliser le regard sur les aliments, faire valoir leurs propriétés non seulement nutritionnelles mais gustatives, culinaires, conviviales. Apprendre à sentir, reconnaître, discriminer, construire sa conception de la qualité. Plutôt qu'une pratique personnelle de la diététique, il serait avisé de cultiver les usages sociaux de la cuisine et du repas. Plutôt que des adeptes du régime, il serait souhaitable de former des consommateurs éclairés, attentifs aux qualités du produit, à ses conditions de production et à une offre nouvelle où se conjugueraient environnement, santé et plaisir. Bref : il faut réenchanter l'alimentation !