

Dans son corps et dans son assiette, l'adolescent questionné.

Retour sur le colloque du CG général du Val-de-marne *Nutrition, Santé, Adolescents* de janvier 2007, contexte et évolutions.

Véronique Pardo, Anthropologue

En grandissant l'adolescent est confronté à un corps qui bien souvent ne ressemble pas aux canons stricts des magazines. Canons où le beau se double d'un jugement moral et qui transforme l'idéal de quelques uns en norme pour tous. Des questions qui sont à la fois d'ordre corporel et identitaire se posent parfois à ces moments où l'on grandit, où le rapport au monde change. L'adolescence, moment souvent ponctué de rituels de passage dans les sociétés traditionnelles marque le corps et l'esprit et donc ce qui les nourrit. Les adolescents construisent un rapport à la nourriture particulier qu'il est simpliste et stigmatisant de réduire à l'attrait du snack et de la junk food d'un côté ou aux pathologies alimentaires (anorexie, boulimie, obésité) de l'autre. En abordant les adolescents comme des individus aux parcours distincts, aux cultures différentes et aux histoires corporelles innombrables, cela nous aiderait à comprendre le rapport à l'alimentation des adolescents aujourd'hui.

L'attention portée à chacun et la nécessaire prise en compte holiste de l'individu dans sa façon de manger sont largement développées dans l'ouvrage de Marcel Ruffo et Marie Choquet, *Regards croisés sur l'adolescence, son évolution, sa diversité*, essai paru en 2007 sur lequel nous reviendrons à plusieurs reprises. Prise en compte holiste c'est-à-dire dans tout ce qui structure et entoure l'adolescent : milieu familial, mode de vie, catégorie socio-économique, statut pondéral, goûts, origine culturelle, pratiques sportives, santé, réseau d'amis....Cet ensemble de variables détermine justement ce que l'adolescent, veut, met ou peut avoir dans son assiette.

De manière générale on sait selon le baromètre INPES 2005 que pour 80% des jeunes, le dîner est le repas pris en famille, que le déjeuner a lieu à la cantine pour un tiers des jeunes. Ainsi, entre 1/3 et la moitié des jeunes fréquentent la cantine, une portion bien moins importante mais qui croît au fil de l'adolescence fréquente un fast-food, pour atteindre 20% à 18-20 ans¹. Ces données du baromètre INPES sur le repas du soir en famille sont un indice intéressant à contre-courant du discours sur la « déstructuration alimentaire » qui n'est pas aussi évidente que ça.

Marcel Ruffo et Marie Choquet soulignent pour les adolescents l'importance du rituel, de la répétition qui les aident, d'où l'importance de cette prise alimentaire codifiée qu'est le repas de famille à cet âge. Ils soulignent d'ailleurs que les ados ne remettent pas systématiquement en cause ce rituel du repas de famille : « *L'adolescent est encore un peu dans l'enfance, il a besoin de répétition, même si elle paraît l'ennuyer profondément. [...] Et il vit comme un drame les cannellonis que sa grand-mère lui propose tous les dimanches. Observé de près cet adolescent qui bougonne est pourtant toujours présent aux repas de famille pour affirmer son identité et sa différence. Il a d'abord besoin d'être avec pour être contre.* » (2007 : 227)

¹ cf. Czernichow S., Martin A., Nutrition et restauration scolaire, de la maternelle au lycée : état des lieux, AFSA 2003

Ces comportements réels sont souvent la résultante de dimensions elles-mêmes complexes et mobiles. Ainsi, si le rapport entre pratiques alimentaires et identités culturelles a retenu l'attention des chercheurs (*Ethnologie française* n°1997/1²), tout comme le processus d'autonomisation des jeunes par l'alimentation et la cuisine (I. Garabuau-Moussaoui, 2002), il n'existe presque pas d'études qui croisent le référent générationnel, aux représentations du corps et du poids, aux origines culturelles, aux formes de socialisation et à la disponibilité d'argent parmi les adolescents.

En prenant en compte plusieurs de ces variables (cadre familial, individualité de l'adolescent, cadre de socialisation, rituels alimentaires...), le Conseil général du Val-de-Marne a initié des études (1998, 2005) autour des comportements alimentaires à l'adolescence. Dans le cadre de son programme de lutte contre l'obésité des adolescents, il a organisé un colloque intitulé *Nutrition, Santé, Adolescents* à Créteil le 30 janvier 2007.

Le programme et le colloque s'appuient sur des données de recherche menées essentiellement autour des thèmes des modes de vie, de la précarité et de la restauration scolaire sous des modalités différentes et sur des populations ciblées avec une analyse fine (conditions socio-économiques, milieu de vie, pratique sportive...) :

- une enquête épidémiologique menée par le Conseil Général en 1998 et en 2005 dont une étude transversale menée en 1998 dans le Doubs, l'Hérault et le Val-de-Marne³
- Une enquête sur la qualité de l'assiette dans les collèges menée en 2005.

Autour des communications du colloque *Nutrition, Santé, Adolescents* à Créteil du 30 janvier 2007⁴

Arnaud Basdevant, Professeur en nutrition à l'Hôtel Dieu à Paris, ouvre le débat en donnant une précision fondamentale pour éviter la confusion existante entre les chiffres du surpoids et de l'obésité souvent amalgamés ; ce qui permet à tous les messagers de malheur de prévoir une dérive à l'américaine extrêmement rapide en France : « Avant d'analyser la fréquence de l'obésité en France, rappelons qu'il faut bien distinguer l'obésité, caractérisée par une augmentation franche du poids qui retentit sur la santé, et le surpoids dont le risque est moindre. Suivant que l'on sépare ou que l'on réunit ces deux situations, les chiffres ne sont pas les mêmes ! A partir de plusieurs études françaises, on peut situer la fréquence de l'obésité des enfants aux alentours de 3% et celle du surpoids aux alentours de 12% et plus. »

Il insiste sur le fait que la France est relativement préservée et que ce qui préoccupe n'est pas la fréquence actuelle mais sa progression. Sur les déterminants de la fréquence du surpoids et de l'obésité, il dépasse le cadre nutritionnel et cite les évolutions de vie, la

² Dont notamment dans ce numéro, les textes de J.Barou et M. Verhoeren « *Alimentation, rôles fondamentaux : la crise familiale des immigrés africains* », de Le Hun Khoa « *Manger et nourrir les relations* », et de J-P.Poulain, « *Goût du terroir et tourisme vert à l'heure de l'Europe* ».

³ BEH n°18-19/2003. E.Feur (DIPAS Créteil), C.Michaud (CODES Doubs), J.Boucher (DIPAS Créteil), P.Gerbouin-Rerolle (CIDEF, Paris), C.Leynaud-Rouaud (CRES Languedoc-Roussillon), S.Chateil (CIDEF, Paris), M.Gourdon (CRES Languedoc-Roussillon), B.Ledésert (ORS Languedoc-Roussillon).

⁴ Les intervenants à ce colloque étaient : Elisabeth Feur (Conseil général du Val-de-Marne), Arnaud Basdevant (Hôtel Dieu, Paris), Jean-Michel Oppert (Hôtel Dieu, Paris), Jean-Louis Gouju (Observatoire National des métiers de l'animation et du sport), Bruno Falissard (INSERM Unité 669), Marc Hatzfeld (Sociologue), Serge Hercberg (Professeur de nutrition et Président du Comité de pilotage du PNNS), Lise Dubois (Institut de recherche sur la santé des populations, Université d'Ottawa), Chantal Simon (Université Louis Pasteur- faculté de médecine, Strasbourg), Taïeb Ferradji (CHU Avicenne, Paris), Daniel Maslanka (Association pour l'achat dans les services publics), Marie-Pierre Theubet (Service de santé de la jeunesse, Genève).

sédentarité, les comportements de consommation et les conditions socio-économiques. Il souligne aussi la différence entre individus et le danger des grandes stigmatisations ainsi que la confusion entre surpoids/obésité et mauvaise santé. « Mais la majorité des enfants présentant un surpoids sont en bonne santé : la vraie question est celle du risque de persistance d'un surpoids ou d'une obésité de l'enfant à l'âge adulte. [...] L'obésité persistera chez environ 20 à 50% des enfants en cas d'obésité avant la puberté et chez environ 50 à 70% pour une obésité de l'adolescence, d'après des études nord-américaines. [...] Mais il y a une autre façon de lire ces chiffres : **la majorité des enfants « gros » ne le seront pas à l'âge adulte : d'où une certaine prudence à avoir dans les conseils.** ». Pour les enfants et adolescents, la solution est sensiblement différente de l'imposition d'un régime amaigrissant pour tous, source de frustrations et de carences, mais réside dans une régulation de leurs comportements alimentaires c'est-à-dire de la prise alimentaire et de tout son environnement psycho-social : « Leur permettre de retrouver le plaisir alimentaire et une convivialité 'comme tout le monde'. Pas de punition, un ajustement. Retrouver également une activité physique ludique et agréable. »

Dans ce qui détermine les conditions propices au surpoids et à l'obésité la question de la sédentarité et de la pratique d'une activité physique et sportive est un enjeu important pour la classe d'âge concernée. Classe d'âge scolarisée donc. Une étude est en cours dans le cadre d'une convention entre le Conseil général du Val-de-Marne et l'université Paris XII Val-de-Marne afin de mesurer l'incidence de l'éducation physique et sportive sur le surpoids et l'obésité et de mieux connaître cette population d'enfants et d'adolescents et leurs rapports au corps... Jean-Louis Dubois, de l'Observatoire National des métiers de l'animation et du sport, détaille ainsi les premiers résultats des enquêtes menées auprès d'adolescents en surcharge pondérale : « Quels sont leurs goûts, leurs appréhensions, leurs difficultés, que recherchent-ils en EPS, comment se voient-ils, qu'en attendent-ils ? »

Tout d'abord, les questionnaires des adolescents en surpoids et des adolescents obèses ont été différenciés afin d'avoir des données plus fines et voir si une différence de vécu correspondait au niveau de la surcharge pondérale. La différence apparaît nettement en fonction des sexes car un garçon en surpoids vit mieux les cours d'EPS qu'une fille dans le même cas. Par contre s'il existe une réelle différence chez les garçons entre ceux qui sont en surpoids et ceux qui sont obèses, cette différence de degrés est gommée chez les filles qui vivent manifestement l'activité sportive avec plus de souffrance. « En d'autres termes, les garçons en surpoids trouvent leur compte dans ces pratiques moyennant quelques petits arrangements » ; par contre les garçons obèses sont plus résignés et dans le renoncement et attendent moins le moment des cours d'EPS que les autres. Toutefois la souffrance est beaucoup plus marquée chez les filles qui redoutent d'exposer leur silhouette (gymnastique, piscine...) dans des activités sportives dites féminines mais qui permettent moins d'arrangements avec la norme. Ainsi à l'adolescence « l'EPS est très clairement pour [les filles en surpoids] et les filles obèses, un moment redoutable et redouté. Son caractère désagréable est affirmé et recoupe dans de nombreuses réponses, ce qui n'est pas le cas des garçons obèses qui ne disent jamais que c'est désagréable. ».

Cette enquête est doublement inquiétante car elle met en avant une vraie inégalité devant l'activité physique et le sport selon les sexes et également parce que les adolescentes en surcharge pondérale ont également une activité physique moindre hors cadre scolaire. Or, comme le souligne Jean-Michel Oppert, Médecin du sport à l'hôpital de l'Hotel Dieu, autre intervenant, « L'activité physique est un des multiples facteurs qui participent au maintien du poids corporel et, de façon plus large, à l'établissement et la préservation d'un capital santé. [...] L'activité physique est aussi associée à un meilleur équilibre psychologique. [...] Elle est génératrice de lien social et générationnel. »

Plusieurs questions se posent en confrontant ces deux interventions. Du fait de la corrélation de ces facteurs, les filles en surcharge pondérale étant plus sédentaires, est-ce que l'évolution de leur surpoids ou de leur obésité est plus problématique que celle des garçons, à moyen et long terme ? Donc, est-ce que la différence surpoids/obésité va évoluer différemment selon le sexe à l'âge adulte ? Quelle influence psychologique auront cette souffrance exprimée et l'angoisse de valoriser (ou même d'assumer) leurs corps pour ces adolescentes devenues jeunes femmes ?

En se focalisant sur l'incidence de la sédentarité sur la surcharge pondérale et l'influence positive de la pratique sportive, Chantal Simon, Professeur et chercheur en nutrition de l'Université de Strasbourg, présente une étude d'intervention nommée ICAPS (Intervention auprès des Collégiens, centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) sur une durée de 4 années et menée depuis 2002 auprès de 1000 élèves issus de plusieurs collèges du Bas-Rhin. Devant l'inactivité physique présentée ici comme un défi de société (TV, consoles de jeu, urbanisation et donc réduction des déplacements à pieds ou en vélo...), cette étude d'intervention a plusieurs objectifs : modifier les connaissances et les préjugés des adolescents vis-à-vis de l'éducation physique et favoriser une pratique régulière car ludique ; créer une relation avec les personnes dans l'environnement social immédiat de l'enfant pour l'encourager ; transformer le déroulement même des cours d'EPS et du sport à l'extérieur de l'école pour le rendre plus attractif. D'autre part, ces changements induits par l'étude ont pour objectifs d'être pérennes et donc d'entraîner une modification des comportements des adolescents sur le long terme. « Au terme des deux premières années, ICAPS démontre qu'il est possible de modifier les comportements d'activité des adolescents. [...] Ils étaient 87% à avoir une activité physique structurée régulière en dehors des cours d'EPS alors qu'ils n'étaient que 62% dans les collèges 'témoins'. [...] Enfin, les collégiens des collèges 'action' ont également augmenté de façon significative, même en présence d'obstacles (stress, devoirs, fatigue...). Ce paramètre est habituellement considéré comme un bon prédicteur de changement de comportement à plus long terme. »

Lise Dubois, Professeur à l'Institut de recherche sur la Santé des Populations au Canada a présenté un exemple canadien très contrasté, différent du modèle français aujourd'hui (plus de 25% des adolescents québécois de 12 à 16 ans sont en surpoids contre 12% en France) mais avec des approches encore peu explorées en France. En effet, les recherches menées prennent en compte le caractère multifactoriel de la nutrition adolescente et les données concernent tant le revenu, l'éducation des parents (on s'aperçoit que les habitudes alimentaires des adolescents s'améliorent en fonction du niveau d'éducation de la mère), l'emploi (beaucoup d'adolescents canadiens travaillent et donc ont plus recours à la restauration rapide), le type de famille, l'origine ethnique, la région habitée. « De façon générale, les adolescents québécois ne consomment pas suffisamment de fruits, de légumes, de produits laitiers et de fibres alimentaires. Par contre, ils consomment trop d'acides gras saturés, de boissons gazeuses et autres aliments à haute densité énergétique de faible valeur nutritive. Les habitudes alimentaires tendent à se dégrader à l'adolescence. [...] En Amérique du Nord, les repas pris dans un contexte familial se font de plus en plus rares⁵, dû tant aux horaires chargés des parents, qu'à ceux des adolescents. »

Les pistes à creuser afin de comprendre et analyser finement les pratiques alimentaires adolescentes au-delà du seul aspect nutritionnel⁶ relèvent des divers domaines suivants :

⁵ Je rappelle qu'en France le baromètre INPES 2005 (cf. page 1) indique que 80% des jeunes prennent le repas du soir en famille. Nous sommes donc dans des contextes socio-culturels très distincts.

⁶ Cet aspect nutritionnel ou diététique n'est pas négligeable ni négligé dans les présentations de ce colloque mais plus connu, plus maîtrisable et donc souvent mis en exergue (cf. Interventions de D.Masalanka sur les fruits et

- Influence de la famille, aussi bien des parents que de la fratrie
- Origine culturelle de la famille de l'adolescent. A ce propos Taïeb Ferradji () psychiatre au sein du CHU Avicenne de Bobigny décrit - au travers de son intervention intitulée *La réponse à l'adolescent se tisse dans les fils symboliques familiaux* – une anthropologie médicale accédant à la compréhension des comportements dont alimentaires des adolescents par leur culture intime. Ainsi, il revient sur l'importance de la prise en compte de cet impact de la migration dans notre société multiculturelle mais également de cet impact sur l'évolution des pratiques alimentaires et des représentations du corps.
 - Influence des politiques de nutrition et des actions en milieu scolaire et réinterprétation des messages par les adolescents
 - Effets des médias
 - Sédentarité et pratique sportive
 - Préférences alimentaires
 - Représentations des aliments, du corps et des cultures alimentaires

La multiplicité de ces facteurs explique que changer un comportement alimentaire ne se fait pas par simple injonction et que ce n'est pas une seule question de volonté. Dit autrement, cela va à l'encontre du bon sens populaire très culpabilisant pour les personnes en surcharge pondérale qui dans les représentations sont plutôt associées à la mollesse, au manque de volonté... Dans la complexité de ce qui détermine les comportements alimentaires à l'adolescence, on comprend mieux l'impact du discours normatif sur un adolescent au corps souvent en bonne santé mais parfois plus gros que la norme. Impact qui se traduit plus en termes de renoncement et de souffrance qu'en termes de baisse de la surcharge pondérale. Cela ne signifie pas que les comportements alimentaires adolescents sont immuables, cela signifie qu'ils sont la résultante d'un ensemble de relations et non d'une seule cause nutritionnelle ou clinique. La sédentarité est un facteur très important dans et sur la balance et on a vu que là aussi, selon son sexe, son origine, son rapport au corps il n'était pas si simple de faire bouger son corps mais que le plaisir pris dans l'activité physique aider considérablement à retrouver un équilibre. Là encore, à l'adolescence comme à l'âge adulte bouger ou manger ne sont pas des activités mécaniques mais pensées où le plaisir est primordial.

légumes en milieu scolaire, de M-P Theubet, diététicienne suisse sur alimentation équilibrée et environnement sain) au détriment de ce qui détermine les comportements alimentaires.