

Favoriser la consommation de fruits et légumes : l'exemple de Saint-Denis

Camille Buscail,
médecin épidémiologiste,
Équipe de Recherche
en Épidémiologie
Nutritionnelle (EREN),
Université Paris 13,
travaille pour l'Inserm,
l'Inra, le Conservatoire
National des Arts et Métiers
(CNAM), CRESS, Bobigny,

Aurore Margat,
doctorante en Santé Publique
à l'Université Paris 13
et au Laboratoire
d'Éducation et Pratiques
de Santé (LEPS) de Bobigny,
université Paris 13,
université Sorbonne Paris cité.

Mis en place d'avril 2015 à juin 2017 à Saint-Denis, le projet « Fruits et légumes à la Maison » (FLAM), porté principalement par la Maison de la Santé de Saint-Denis (voir encadré page 30), avait pour objectif de promouvoir la consommation de fruits et légumes chez des enfants issus de familles en situation de précarité. Plusieurs éléments ont motivé la mise en place de ce projet, le premier étant

que la consommation de fruits et légumes est un marqueur social [1]. En effet, si 43 % des adultes issus de la population générale atteignent le repère d'au moins 5 portions de fruits et légumes par jour recommandé par le Programme National Nutrition Santé (PNNS), seulement 6 % des bénéficiaires de l'aide alimentaire y parviennent [2 ; 3 ; 4]. L'un des freins majeurs déclaré à une consommation adéquate de fruits et légumes reste le prix élevé de ceux-ci par rapport à d'autres denrées [1 ; 5 ; 6]. Par ailleurs, la forte prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants, de même que les fortes prévalences du diabète et des maladies cardio-vasculaires chez les adultes à Saint-Denis, motivent la priorisation des actions de prévention en nutrition dans cette zone [7 ; 8 ; 9].

Un projet multi-partenarial

La Maison de la Santé de Saint-Denis est la structure pivot du projet : cette association a pour but de créer des dynamiques partenariales autour de projets de promotion de la santé et de prévention à Saint-Denis. Autour

d'elle, les maisons de quartier (Pierre Sépard, Romain Rolland et Floréal), les centres municipaux de santé (du Cygne, des Moulins et Henri Barbusse) et plusieurs associations ont contribué à l'orientation des familles dans l'étude et ont mis à disposition leur locaux pour les entretiens et les ateliers d'éducation nutritionnelle.

Le projet concernait les familles des quartiers Nord de Saint-Denis. L'objectif était d'atteindre les familles précaires mais ne bénéficiant pas (ou plus) de l'aide alimentaire. Les familles volontaires pour participer, avec au moins un enfant entre 3 et 10 ans et bénéficiaires d'un minima social et/ou ayant un niveau de revenu inférieur au seuil de pauvreté étaient incluses dans le projet¹ [10 ; 11]. Lors de l'inclusion, les familles étaient tirées au sort pour qu'une partie d'entre elles – le groupe intervention – reçoive pendant un an des bons d'achat dédiés exclusivement aux fruits et légumes (sous toutes leurs formes, dont les jus de fruits 100 % pur jus). Les familles non tirées au sort constituaient le groupe « contrôle ». Le montant des bons couvrait une portion de fruits et légumes par jour et par personne dans le foyer.

Parallèlement, les diététiciennes du projet proposaient des ateliers destinés à l'ensemble des familles de l'étude, et selon les thématiques s'adressaient aux parents ou aux enfants. Ces ateliers pouvaient être pédagogiques (orientés sur les connaissances en nutrition, par exemple un tour d'horizon des principales recommandations du PNNS) ou culinaires (par exemple, la préparation d'un repas équilibré avec un budget serré). Les familles étaient réinterrogées sur leur consommations alimentaires 6 mois et 12 mois après leur inclusion dans l'étude afin d'étudier l'évolution de la consommation de fruits et légumes.

64 familles suivies

Au total, 92 couples parent-enfant ont été inclus dans l'étude, dont 64 ont finalement pu être suivis pendant un an. La majorité des familles était monoparentale et les deux tiers des adultes inclus étaient nés à l'étranger. 95 % des familles se trouvaient dans une situation de précarité ou de grande précarité, évaluée à l'aide du score EPICES². Trente ateliers d'éducation nutritionnelle se sont déroulés entre septembre 2015 et juin 2017. Un peu plus de la moitié des familles a participé à au moins un atelier.



L'ESSENTIEL

➤ À Saint-Denis (93), le projet « Fruits et légumes à la Maison » avait pour objectif de promouvoir la consommation de fruits et légumes chez des enfants issus de familles en situation de précarité.

➤ Des familles ont bénéficié de bons d'achats pour les fruits et légumes, ainsi que d'ateliers nutritionnels.

À la fin de l'étude, les enfants du groupe intervention consommaient davantage de fruits et légumes que ceux du groupe contrôle, avec respectivement 29 % et 66 % de « faibles consommateurs ». Ces proportions étaient respectivement de 62 % et 66 % à l'inclusion. En revanche, chez les adultes, la différence entre les deux groupes en fin d'étude n'était pas significative, bien que la proportion de faibles consommateurs de fruits et légumes soit plus basse dans le groupe intervention (62%) que dans

le groupe contrôle (77 %) et qu'elle ait diminué par rapport à l'inclusion (80 %). Dans le groupe contrôle, la proportion de faibles consommateurs est restée inchangée entre le début et la fin de l'étude. Au total, 82 % des bons d'achats ont été utilisés.

Impact favorable des ateliers

Des entretiens supplémentaires ont été menés au sein de familles du groupe intervention dans le cadre d'une analyse qualitative destinée à mieux comprendre les résultats obtenus à l'issue de l'étude. Plusieurs éléments importants ont émergé. Tout d'abord les ateliers ont permis aux familles qui n'avaient pas ou peu de connaissances sur les fruits et légumes d'en modifier leur niveau de consommation : « Je me suis rendue compte que ma fille aimait ça, donc je continue d'en acheter » ; « Maintenant, au goûter, je donne un fruit ou une compote à mon fils ». Par ailleurs, pour les familles ayant déjà des connaissances nutritionnelles et une alimentation variée avant le début

de l'étude, les bons fruits et légumes ont permis d'économiser afin d'acheter des denrées non consommées habituellement pour des raisons financières : poisson, viande, produits bio. Enfin les ateliers représentaient pour les familles une opportunité d'échanger avec une diététicienne et d'acquérir de nouvelles connaissances et compétences culinaires : « J'ai appris beaucoup. Ils ont donné beaucoup de recettes » ; « La chose que j'ai le plus aimée, c'est les interventions avec la diététicienne, j'ai beaucoup appris sur les nouveaux légumes et les nouveaux fruits ». Ces constats sont cohérents avec de précédents travaux ayant souligné l'importance de coupler systématiquement une aide financière à une éducation nutritionnelle, pour que celle-ci soit profitable [12 ; 13].

Quelques limites de l'étude sont cependant à considérer : le nombre de familles recrutées pour ce projet est très inférieur à celui attendu initialement (environ 300 familles), et ce



Dossier

Environnements favorables à une alimentation saine : une réponse aux inégalités ?

malgré un allongement de la période d'inclusion. La portée des résultats est donc limitée. Les familles ont parfois rencontré des difficultés dans l'utilisation des bons (principalement du fait d'une formation insuffisante des caissiers dans certaines enseignes), et certaines mères n'ont pas pu assister aux ateliers faute de temps, ou d'horaires adaptés.

Néanmoins, l'allocation de bons d'achats dédiés aux fruits et légumes semble avoir dans ce projet permis d'augmenter la consommation de fruits et légumes chez les enfants, en dehors du contexte scolaire (ainsi que chez les adultes mais dans une moindre proportion). Ces résultats vont dans le même sens que ceux observés lors d'une étude précédente menée également chez des adultes en Seine-Saint-Denis où la distribution de coupons pour les fruits et légumes avait fait augmenter la consommation

de ces derniers chez les faibles consommateurs [14]. Ce type de mesure pourrait trouver son application à une plus large échelle pour permettre aux familles les moins aisées de mieux équilibrer leur alimentation. Par ailleurs, ce projet de recherche interventionnelle a permis à certaines familles d'accéder à une information nutritionnelle dispensée par une diététicienne, et de créer dans une certaine mesure du lien social entre les familles d'un même quartier. ■

1. Selon l'INSEE, le seuil de pauvreté était de 1283 € pour une famille monoparentale avec un enfant et de 1777 € pour un couple avec enfant.
2. Ce score individuel de mesure du niveau de précarité est déterminé à partir des réponses à onze questions portant sur des indicateurs socioéconomiques. Le score varie de 0 (situation la moins précaire) à 100 (situation la plus précaire), avec un seuil fixé à 50,17 définissant le statut de situation de précarité, et 53,84 étant le seuil de grande précarité.



© Sciences & Co

ASSOCIATION « LA MAISON DE LA SANTÉ » À SAINT-DENIS : PROMOUVOIR LA SANTÉ DES HABITANTS

La Maison de la Santé, association née en 2002, a pour principale mission de contribuer à la santé des habitants de Saint-Denis en favorisant une dynamique partenariale de promotion de la santé. Le public visé est donc principalement les acteurs de santé de Saint-Denis, toutefois des activités en direction des habitants sont également développées, principalement à titre expérimental, dans le cadre du « laboratoire local en santé ». Les problématiques de santé liées à la nutrition (surpoids, obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, problèmes bucco-dentaires, etc.) étant très présentes sur le territoire, de nombreux projets en rapport à cette thématique ont été menés, en lien avec la municipalité ces

dernières années. Avant le projet FLAM, l'association a ainsi pu développer, le projet « Pour la Santé, je bouge dans mon quartier ! », visant à augmenter le niveau d'activité physique quotidien de la population de différents quartiers, ou encore le projet « Nutrimobile », camionnette itinérante, ayant pour objectif l'éducation nutritionnelle des élèves de CE2 de Saint-Denis et de leurs parents. L'ensemble de ces actions ont été construites en partenariat avec la municipalité, également très investie sur le sujet. Deux diététiciennes sont notamment employées par la municipalité afin de mener des actions de prévention (ateliers cuisine, Nutrimobile, etc.) et de soin (consultations diététiques) sur le territoire.

FINANCEMENTS : L'ÉTUDE FLAM A REÇU PLUSIEURS SOURCES DE FINANCEMENT : DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ ; SANTÉ PUBLIQUE FRANCE (EX INPES) ; CONSEIL RÉGIONAL D'ÎLE-DE-FRANCE ; AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ÎLE-DE-FRANCE ; APRIFEL (AGENCE FRUITS ET LÉGUMES FRAIS), ASSOCIATION DONT LA GOUVERNANCE « RÉUNIT SCIENTIFIQUES, SOCIÉTÉ CIVILE ET PROFESSIONNELS DES FRUITS ET LÉGUMES ».

LES AUTEURS DÉCLARENT N'AVOIR AUCUN LIEN NI CONFLIT D'INTÉRÊTS AU REGARD DU CONTENU DE CET ARTICLE.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] INRA. *Les fruits et légumes dans l'alimentation. Enjeux et déterminants de la consommation. Expertise scientifique collective*. Synthèse du rapport d'expertise réalisé par l'INRA à la demande du ministère de l'Alimentation de l'Agriculture et de la pêche. Paris, 2007.
- [2] Ministère du Travail, de l'emploi et de la Santé. *Programme national nutrition santé 2011-2015*. Rapport 2011, p. 66.
- [3] Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Usen). *Étude Nationale Nutrition Santé (ENNS, 2006) - Situation nutritionnelle en France en 2006 selon les indicateurs d'objectif et les repères du Programme national nutrition santé (PNNS)*. Institut de Veille Sanitaire, Université Paris 13, Conservatoire national des arts et métiers, 2007, p. 74.
- [4] Grange D., Castetbon K., Guibert G., Vernay M., Escalon H., Delannoy A. *Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire - Étude ABENA 2011-2012 et évolutions depuis 2004-2005*. Rapport Inpes, 2013.
- [5] Drewnowski A., Darmon N. *Food Choices and Diet Costs : an Economic Analysis*. The Journal of Nutrition, janvier 2005, n°135.
- [6] Maillot M., Darmon N., Vieux F., Drewnowski A. *Low energy density and high nutritional quality are each associated with higher diet costs in French adults*. The American Journal of Clinical Nutrition, janvier 2007, n°86.
- [7] La Rosa E., Valensi P., Cohen R., Soufi K., Robache C., Le Clesiau H. *Déterminisme socio-économique dans l'obésité en Seine-Saint-Denis*. Presse Médicale, 2003, n°32, p. 55-60.
- [8] Ginioux C., Grousset J., Mestari S., Ruiz FMM. *Prévalence de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent scolarisés en Seine Saint-Denis*. Santé Publique, 2006, n°18, p. 389.
- [9] ORS, Ile-de-France. *Territoire de santé : Seine-Saint-Denis*. Paris, juillet 2013. En ligne, http://www.ors-idf.org/dmdocuments/2013/profil_93.pdf
- [10] Auzet L., Février M., Lapinte A. *Niveaux de vie et pauvreté en France*. Insee Première, octobre 2007.
- [11] Houdré C., Ponceau J., Zergat Bonnin M. *Les niveaux de vie en 2012*. Insee, 2014. En ligne, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1281348>
- [12] Darmon N., Ferguson EL., Briand A. *A cost constraint alone has adverse effects on food selection and nutrient density : an analysis of human diets by linear programming*. The Journal of Nutrition, décembre 2002, n°132, p. 3764-3771.
- [13] An R. *Effectiveness of subsidies in promoting healthy food purchases and consumption : a review of field experiments*. Public Health Nutrition, juillet 2013, n°16, p. 1215-1228.
- [14] Bihan H., Castetbon K., Mejean C., Peneau S., Pelabon L., Jellouli F. *Sociodemographic factors and attitudes toward food affordability and health are associated with fruit and vegetable consumption in a low-income French population*. Journal of Nutrition, avril 2010, n°140, p. 823-830.