

Précarité : manger équilibré pour 3,50 € par jour : est-ce possible ?

Nicole Darmon

Chapô. Avoir une alimentation de bonne qualité nutritionnelle coûte, en général, plus cher que de se nourrir de façon déséquilibrée. Les aliments dont il est conseillé d'augmenter la consommation pour préserver sa santé (fruits, légumes, poissons) sont chers, alors que les produits gras et/ou sucrés apportent des calories à bon marché. Les personnes soumises à de 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.

Nous avons chiffré à 3,50 €/jour le prix minimal pour respecter l'ensemble des apports nutritionnels conseillés (ANC) pour un adulte. Le seuil de 3,50 € est un seuil critique en dessous duquel il est risqué pour la santé de se situer. Pour respecter tous les ANC avec ce petit budget, il faut faire appel à des aliments qui ont un excellent rapport qualité nutritionnelle/prix.

T2. Les personnes qui dépensent plus pour leur alimentation mangent mieux et se portent mieux que les autres

Le prix des aliments a un impact déterminant sur les choix alimentaires. Dans les enquêtes sur les motivations d'achat, les consommateurs citent le prix parmi les premiers facteurs influençant leurs achats alimentaires [1, 2].

Les études d'épidémiologie nutritionnelle, qui permettent d'analyser l'alimentation des individus en fonction de diverses caractéristiques, démographiques et socio-économiques, montrent que les personnes qui ont un faible niveau de revenu ont généralement une alimentation plus déséquilibrée que les autres [3, 4]. La consommation de fruits et légumes est particulièrement concernée par ces inégalités socio-économiques [5, 6]. 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 [7-10].

T2. Il existe une relation positive entre la qualité nutritionnelle de l'alimentation et son prix

Le prix des aliments est souvent perçu comme un frein à l'adoption de comportements alimentaires favorables à la santé, tels qu'une faible consommation de graisses [11], ou des consommations régulières et importantes de fruits et de légumes [12, 13] et de poisson [14]. 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. Pour un même niveau d'apport énergétique, plus le coût estimé de la ration (en €/jour) est faible, plus la quantité de fruits et légumes consommés (en g/jour) est faible [15] et plus la densité énergétique (en

Kcal/100g, un indicateur de mauvaise qualité nutritionnelle) est élevée [16]. Les personnes qui "payent" moins cher leur énergie (ceux dont le coût estimé des rations, exprimé en €/2 000 Kcal, est faible) ont une alimentation de forte densité énergétique, et surtout des apports énergétiques plus élevés et des apports en vitamines et micronutriments plus faibles que ceux qui "payent" leur énergie plus cher [17].

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 : les aliments dont il est conseillé d'augmenter la consommation pour préserver sa santé (fruits, légumes, poissons) sont chers (surtout en calculant le prix en € pour 100 Kcal), alors que les produits gras et/ou sucrés apportent des calories à bon marché [18].

T2.Manger bien coûte t-il plus cher que manger mal ?

Les personnes qui ont une alimentation équilibrée dépenseraient donc plus pour se nourrir que celles dont l'alimentation est pauvre en fruits et légumes et de forte densité énergétique. Peut-on en conclure qu'un faible revenu est en lui-même la cause des déséquilibres alimentaires observés dans les populations défavorisées ? Cette question est encore incomplètement résolue.

Que de faibles dépenses alimentaires, ou un faible coût de ration, soient généralement associés à une faible qualité nutritionnelle n'apporte pas la preuve d'un lien de causalité entre coût et qualité nutritionnelle de l'alimentation. Cette relation pourrait être due à d'autres facteurs, et notamment au niveau socioéconomique des individus : les plus éduqués étant souvent les plus fortunés, l'association observée pourrait être secondaire au fait que ceux qui ont un fort revenu sont aussi ceux qui ont un niveau de connaissances nutritionnelles plus élevé, et donc une alimentation plus équilibrée.

Puisqu'il n'est pas envisageable de modifier le budget alimentaire des individus, le recours à des techniques d'économie expérimentale ou de modélisation est indispensable pour tester l'hypothèse selon laquelle ce sont bien les contraintes budgétaires qui orientent les choix alimentaires vers des options défavorables à l'équilibre nutritionnel et à la santé. Les modélisations 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) et les fruits et les légumes. En revanche, les produits céréaliers, qui constituent déjà la source majeure d'énergie dans l'alimentation en population générale, occupent une place croissante quand la contrainte de coût s'intensifie [19], 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 [20], c'est à dire que les produits frais, riches en eau, sont délaissés au profit des produits secs ou raffinés, non périssables. De même, la teneur en vitamine C et en la plupart des autres vitamines et minéraux diminue de façon considérable [19].

Dans l'ensemble, ces modélisations suggèrent que les personnes soumises à de très fortes contraintes budgétaires n'ont pas d'autre choix que de se tourner vers une alimentation de mauvaise qualité nutritionnelle (forte densité énergétique, faible teneur en nutriments essentiels).

T2.Doit-on en conclure 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 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 [21]. Ceci tendrait à montrer que c'est le niveau d'éducation qui compte avant tout, le budget jouant un rôle plus mineur pour expliquer les choix alimentaires.

Par ailleurs, des modélisations dans lesquelles on cherche à concevoir des rations alimentaires 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 [22, 23]. Mais elles montrent également qu'il existe un seuil minimal critique, estimé à 3,50 €/jour et par personne, en dessous duquel il est impossible de "descendre" si l'on veut respecter l'ensemble des apports nutritionnels conseillés (ANC) tout en garantissant un minimum d'acceptabilité sociale. De plus, 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.

T2.En pratique

Il est donc plus difficile, même si ce n'est pas impossible, de manger équilibré avec un petit budget. De plus, il existe un seuil critique, égal à 3,50 €/j et par personne, en dessous duquel on ne peut pas descendre.

T3.Pour les personnes dont le budget alimentaire se situe en dessous de ce seuil critique :

L'éducation nutritionnelle ne peut pas suffire. Il faut leur apporter une aide alimentaire équilibrée. Des recommandations spécifiques à l'aide alimentaire ont été élaborées pour aider à la conception de colis équilibrés [24].

T3.Pour les personnes dont le budget alimentaire est égal ou supérieur à ce seuil critique :

Elles ne pourront respecter les recommandations que si elles font appel en priorité à des aliments qui ont un excellent rapport qualité nutritionnelle/prix. Les produits d'origine végétale doivent constituer la base de l'alimentation : légumes secs, pain complet, pommes de terre, choux,

carottes, jus d'agrumes (1^{er} prix, à base de concentré), légumes en conserve, fruits de saison et quelques fruits à coques. 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 (foie de volaille, 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. Le **Tableau I** présente un exemple de ration alimentaire hebdomadaire, respectant les recommandations nutritionnelles (entre BNM et ANC), pour un coût moyen journalier de 3,50 €/jour et par personne.

T2.Conclusion

Il serait indécent d'affirmer que bien manger avec un petit budget est facile et n'est qu'une question de volonté. Le seuil de 3,5 € est un seuil critique en dessous duquel il est risqué, pour la santé, de se situer. Or, ce seuil est proche de celui du budget alimentaire des personnes pauvres en France [25]. Les personnes soumises à de fortes contraintes budgétaires ont un budget insuffisant pour avoir une alimentation équilibrée, et cumulent de nombreuses autres difficultés. Pour ces personnes, 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...). Les campagnes d'éducation de type Plan national nutrition santé (PNNS) ne touchent pas suffisamment les personnes ayant un faible niveau socio-économique, qui sont généralement celles dont l'état de santé global est le moins bon, marqué par une prévalence élevée de surpoids et d'obésité et des maladies chroniques qui en découlent (diabète, dyslipidémie, etc.). Il est donc nécessaire de réaliser des campagnes spécifiques auprès de ces populations, et de valoriser en priorité les aliments de très bon rapport qualité nutritionnelle/prix ; la mise en place de plans d'action ciblés 'Nutrition et précarité' en direction des populations défavorisées constitue l'un des objectifs prioritaires du 2^{ème} volet du PNNS, 2006-2010 .

NOTE : Ce texte reprend une conférence présentée lors des 50^{èmes} Journées annuelles de Nutrition et de Diététique, Marseille, 2009, et publiée : Darmon N. Manger équilibré pour 3,5 euros par jour : un véritable défi. Santé de l'homme 2009;402:13-5.

Tableau I. Exemple de ration alimentaire hebdomadaire, respectant les recommandations nutritionnelles (entre BNM et ANC), pour un coût moyen journalier de 3,50 €/jour et par personne (base de prix : Marseille, 2009)

Adapté d'après

Darmon N. Recommandations pour un colis d'aide alimentaire équilibré. *Information Diététique*, 2008;4: 26-31.

Darmon N, Ferguson E, Briend A. Impact of a cost constraint on nutritionally adequate food choices for French women: an analysis by linear programming. *J Nutr Educ Behav*, 2006; 38:82-90.

[Référence ??].

Cf. Doc Tableau I en PJ.

Références

1. Lennernäs M, Fjellström C, Becker W, et al. Influences on food choice perceived to be important by nationally- representative samples of adults in the European Union. *Eur J Clin Nutr* 1997;51(Suppl.2):S8-15.
2. Glanz K, Basil M, Maibach E, Goldberg J, Snyder D. Why Americans eat what they do: taste, nutrition, cost, convenience, and weight control concerns as influences on food consumption. *J Am Diet Assoc* 1998;98:1118-26.
3. Galobardes B, Morabia A, Bernstein MS. Diet and socioeconomic position: does the use of different indicators matter? *Int J Epidemiol* 2001;30:334-40.
4. Turrell G, Hewitt B, Patterson C, Oldenburg B. Measuring socio-economic position in dietary research: is choice of socio-economic indicator important? *Public Health Nutr* 2003;6:191-200.
5. Irala-Estévez JD, Groth M, Johansson L, Oltersdorf U, Prättälä R, Martínez-González MA. A systematic review of socio-economic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables. *Eur J Clin Nutr* 2000;54:706-14.
6. Ricciuto LE, Tarasuk VS. An examination of income-related disparities in the nutritional quality of food selections among Canadian households from 1986-2001. *Soc Sci Med* 2007;64:186-98.
7. Marmot MG, Smith GD, Stansfeld S, et al. Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study. *Lancet* 1991;337:1387-93.
8. James WP, Nelson M, Ralph A, Leather S. Socioeconomic determinants of health. The contribution of nutrition to inequalities in health. *BMJ* 1997;314:1545-9.
9. Strain JJ, Elwood PC, Davis A, et al. Frequency of fruit and vegetable consumption and blood antioxidants in the Caerphilly cohort of older men. *Eur J Clin Nutr* 2000;54:828-33.
10. Wallström P, Wirfält E, Janzon L, et al. Fruit and vegetable consumption in relation to risk factors for cancer: a report from the Malmö Diet and Cancer Study. *Public Health Nutr* 2000;3:263-71.

11. Lloyd HM, Paisley CM, Mela DJ. Barriers to the adoption of reduced-fat diets in a UK population. *J Am Diet Assoc* 1995;95:316-22.
12. Dibsall LA, Lambert N, Bobbin RF, Frewer LJ. Low-income consumers' attitudes and behaviour towards access, availability and motivation to eat fruit and vegetables. *Public Health Nutr* 2003;6:159-68.
13. Giskes K, Turrell G, Patterson C, Newman B. Socio-economic differences in fruit and vegetable consumption among Australian adolescents and adults. *Public Health Nutr* 2002;5:663-9.
14. Trondsen T, Scholderer J, Lund E, Eggen AE. Perceived barriers to consumption of fish among Norwegian women. *Appetite* 2003;41:301-14.
15. Drewnowski A, Darmon N, Briend A. Replacing fats and sweets with vegetables and fruit—a question of cost. *Am J Public Health* 2004;94:1555-9.
16. Darmon N, Briend A, Drewnowski A. Energy-dense diets are associated with lower diet costs: a community study of French adults. *Public Health Nutr* 2004;7:21-7.
17. Andrieu E, Darmon N, Drewnowski A. Low-cost diets: more energy, fewer nutrients. *Eur J Clin Nutr* 2006;60:434-6.
18. 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;137:1815-20.
19. Darmon N, Ferguson EL, Briend A. A cost constraint alone has adverse effects on food selection and nutrient density: an analysis of human diets by linear programming. *J Nutr* 2002;132:3764-71.
20. Darmon N, Ferguson E, Briend A. Do economic constraints encourage the selection of energy dense diets? *Appetite* 2003;41:315-22.
21. 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.p.279-322.

22. Darmon N, Ferguson EL, Briand A. Impact of a cost constraint on nutritionally adequate food choices for French women: an analysis by linear programming. *J Nutr Educ Behav* 2006;38:82-90.
 23. Maillot M, Ferguson EL, Drewnowski A, Darmon N. Nutrient profiling can help identify foods of good nutritional quality for their price: a validation study with linear programming. *J Nutr* 2008;138:1107-13.
 24. Darmon N. Recommandations pour un colis d'aide alimentaire équilibré. *Information Diététique* 2008;4:26-30.
 25. Andrieu E, Caillavet F, Momic M, Lhuissier A, Régnier 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.p.247-78.
-

L'auteur

Nicole Darmon

Chercheur en nutrition, UMR Inra/Inserm, Université Aix-Marseille, Faculté de Médecine de la Timone, Marseille (13).

nicole.darmon@univmed.fr

Mots-clés : Alimentation ; Éducation ; Nutrition ; Précarité ; Santé.

Caractères (hors Tableau I) : 13 778 ; caractères/espaces : 16 145