

Quatrièmes Rencontres Nationales des Epiceries Sociales et Solidaires, 8 et 9
octobre 2009, Rungis

Alimentation et Précarité

Intervention de **Jean-Pierre Poulain**, Socio anthropologue, Professeur à l'Université de Toulouse le Mirail

(Intervention retranscrite)

Merci du plaisir et de l'intérêt de dialoguer avec vous.

J'ai deux ou trois focales. La première focale c'est que la précarisation, la précarité, recouvrent des réalités très différentes. Je vais essayer de les explorer un petit peu pour saisir comment cela se traduit dans le rapport à l'alimentation, et des rapports à l'alimentation qui sont éminemment différents et pour lesquels les logiques de prise en charge, les logiques d'accompagnement ne sont pas tout à fait les mêmes. C'est la première grille de lecture.

Ensuite, le deuxième thème c'est que manger, c'est un acte social, manger, c'est un acte culturel. Manger c'est, Brillat-Savarin disait, « le premier plaisir que l'homme a en naissant et le dernier qui reste lorsque tous les autres ont disparu ». C'est un acte fondamental qui donne du sens à la vie et je voudrais également qu'on prenne cette mesure et qu'on chemine vers son implication ou son application dans le contexte de l'aide que vous connaissez mieux que moi.

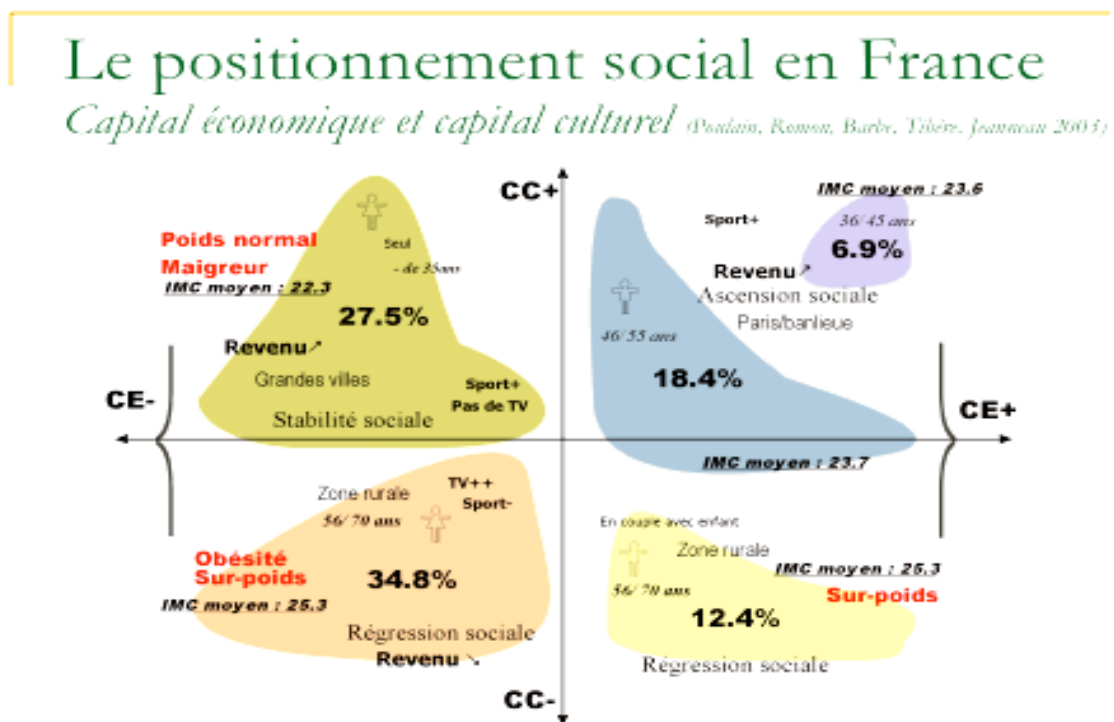
Jérôme Bonaldi [Président de l'ANDES, ndlr] rappelait mon passage par des choses sérieuses. J'ai vite mal tourné et je suis un sociologue spécialiste des évolutions des pratiques alimentaires.

En 1998 on a fait une enquête : l'objectif était de comprendre ce qui s'était passé en 30 ans, depuis 1968, et de comprendre ce qui allait se passer avec l'arrivée de la génération de 68 à la retraite. On n'était pas du tout dans la précarité, pas du tout dans ces histoires là. Et puis dans l'échantillon, on avait eu l'idée de réutiliser un questionnaire qui avait été utilisé en 1968 par Jean Trémolières. A cette époque, on utilisait des batteries de questions, on disait aux gens : « Si vous aviez plus d'argent, qu'est ce que vous achèteriez ? Si vous aviez moins d'argent, qu'est ce que vous feriez ? » Et puis on a considéré, à partir des années 1980, que le besoin alimentaire était saturé en France, voilà le discours qu'on étendait, et on avait retiré ces questions des grandes enquêtes nationales. L'idée a été de les remettre, pour pouvoir comparer.

Et qu'est ce qui s'est passé ? A la question : « qu'est ce que vous feriez si vous aviez plus d'argent ? », on s'attendait à trouver : « j'irais plus au restaurant, j'achèterais des vins plus chers, des produits de meilleure qualité ». Pas du tout. Enfin on trouvait ça bien sûr, mais il y avait 14-15% de gens qui nous disaient « j'achèterais plus de ce que j'achète d'habitude ». Donc on n'était pas dans le qualitatif, on était dans le

quantitatif. On était un peu étonnés. On s'est mis à regarder qui étaient ces gens là et on a vu des gens d'un certain âge qui n'étaient pas du tout la précarité de la rue. On a vu plus de femmes, on a vu plus de gens qui étaient dans des trajectoires avec des divorces, avec des difficultés, avec des pensions alimentaires qui n'arrivaient pas etc. Bien sûr qu'on voyait des pauvretés ailleurs avec des enquêtes spécifiques. Mais là, dans les enquêtes nationales, on a vu réapparaître cette question là, et ça nous a engagé à développer une enquête sur l'alimentation et la précarité dont je vais vous donner quelques éléments.

Alors l'entrée dans cette question je vais la faire à partir de la question de l'obésité. L'obésité est devenue une préoccupation assez importante dans les sociétés développées. Ce que met en évidence l'épidémiologie, c'est qu'il y a un lien assez fort entre la position sociale et l'obésité : on trouve plus d'obésité en bas de l'échelle sociale qu'il n'y en a en haut. Cependant vous voyez ici une présentation de l'obésité en France, organisée sur un système en tension entre le capital économique (que vous voyez à l'horizontale : capital économique faible à gauche, capital économique fort à droite ; et à la verticale : capital culturel fort en haut, capital culturel faible en bas).



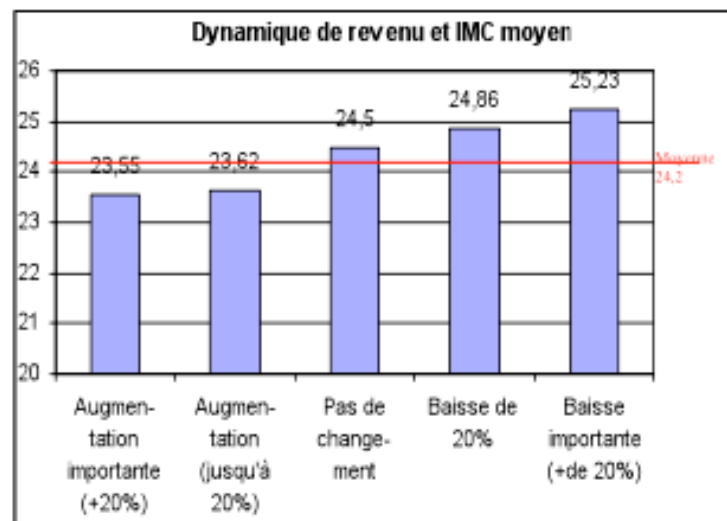
Alors qu'est ce qu'on constate ? On constate que sur la partie gauche, où se croisent le capital économique faible et le capital culturel faible, on a les taux de prévalence d'obésité les plus élevés et on a les indices de masse corporels les plus élevés. Ceci dit, si on regarde bien, à droite (c'est à dire capital économique élevé et capital culturel faible) les gens qui ont peu réussi, qui ont réussi à la force du poignet, les *self made men*, des types qui se sont battus : on

a du surpoids. L'indice de masse corporel est le même, on a des formes de surpoids. Derrière cette réalité, à l'échelle des populations, on trouve plusieurs situations très différentes et je vais faire une distinction entre trois formes d'obésité. Si j'ai cela à l'esprit, c'est pour éviter d'avoir des visions caricaturales du rôle en matière de nutrition qui pourrait être celui des personnes qui, comme vous, sont au contact de ces populations.

Alors ces trois réalités : L'obésité de transition, l'obésité de précarisation et l'obésité de suppression des modèles esthétiques.

La première réalité : ceci est une « photographie », c'est à dire que les gens sont à un endroit précis. Mais comment ils y sont arrivés ? Est ce qu'ils y sont nés et qu'ils y sont restés toujours ? Vous avez là une première grille de lecture qui consiste à penser qu'il y a des modes de vie qui déterminent l'obésité : un rapport à l'activité physique, un rapport à l'alimentation... Et que les groupes sociaux se différencient par leurs goûts, par leur rapport au corps, par un ensemble d'éléments. C'est une lecture statique. Mais on peut regarder ça avec une lecture dynamique, c'est à dire que les gens qui sont là, ils y sont peut être arrivés. Et je vous propose de regarder ces données avant d'entrer dans le détail :

IMC moyen et dynamique de revenu



Vous voyez, on croise la corpulence et le dynamique des revenus. C'est à dire qu'on demande aux gens : combien vous gagnez par rapport à il y a 5 ans ? 10% de plus ? 20% de plus ? De moins ? Ca n'a pas changé ? Et qu'est ce qu'on constate ? On constate que quand les revenus ont baissé, on a une

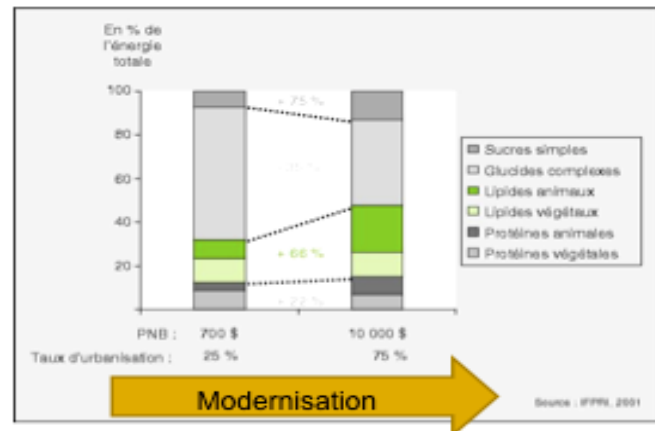
corpulence plus élevée. C'est à dire qu'il y a ici des arguments pour dire qu'il y a des phénomènes qui accompagnent la dégradation de la situation sociale et qui accompagnent le développement de l'obésité. Si vous regardez cette autre donnée : là-bas tout à l'heure nous étions dans les revenus, maintenant on demande aux gens : votre situation professionnelle est ce qu'elle s'est améliorée ? On introduit du qualitatif, ce n'est pas seulement des sous. C'est : « je m'entends bien avec mon chef », ou : « je ne m'entends pas ». ... Elle s'est améliorée, elle s'est dégradée ou elle est identique ? Et, à nouveau, vous voyez l'indice de masse corporel moyen beaucoup plus élevé quand la situation s'est dégradée. Alors, derrière cette réalité, on va distinguer deux formes d'obésité ou deux déterminants très différents : des choses qui sont liées à la précarisation et des choses qui sont liées à des phénomènes de transition nutritionnelle.

La transition nutritionnelle accompagne très souvent des situations liées à des **phénomènes migratoires**. Les phénomènes migratoires projettent les gens dans des univers alimentaires et culturels extrêmement différents. Lorsqu'on arrive d'un pays en développement, très souvent, on a des systèmes agraires dans lesquels l'autoproduction est relativement importante et dans lesquels la palette d'aliments qu'on utilise passe peu par le marché au sens moderne du terme, c'est à dire un marché industrialisé. Et ce que l'on constate quand on analyse la consommation, malgré le fait qu'on mange d'une façon culturellement définie et qu'on amène ses recettes, qu'on amène son modèle alimentaire en migrant, c'est qu'on a des phénomènes qui se caractérisent par une **transformation de la structure de la ration nutritionnelle**.

Ce phénomène-là peut aussi être appliqué dans une version un peu plus longue à la modernité alimentaire, c'est à dire à l'accélération de l'industrialisation de l'alimentation.

Le modèle de la transition nutritionnelle

- Limité dans un 1er temps aux pays en développement
- Puis, aux migrants
- Pour être appliqué aujourd'hui à la modernité



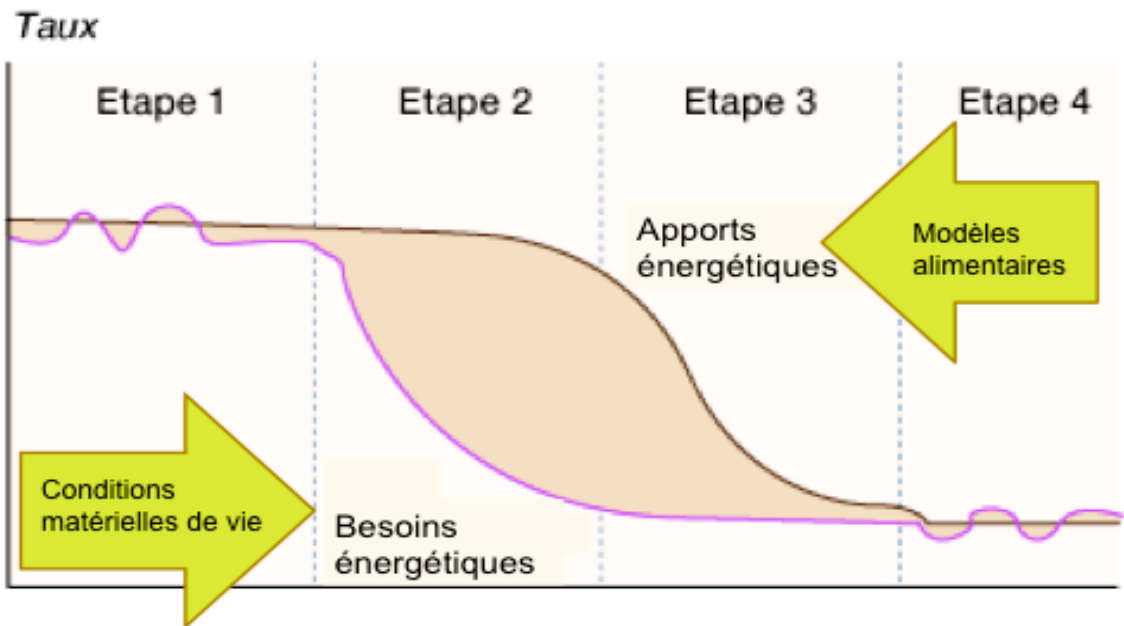
3

Alors cette question nous amène à regarder des populations qui arrivent avec un modèle alimentaire, mais qui arrivent aussi avec un modèle du rapport au corps, de l'esthétique corporelle différente. Et il faudrait faire attention à ce que la lutte contre l'obésité ne soit pas une espèce d'attaque un peu cucu la praline des modèles alimentaires et des modèles de représentation, car après tout, est-ce qu'une belle femme ça doit rentrer dans un xxs, ou est-ce que ça peut être un peu plus bien en chair. (*Applaudissement*) Merci, il y en a un qui applaudit. Vous savez, sur cette question là, il y a une pensée néocoloniale possible à travers la nutrition qui est extrêmement risquée, avec les meilleures intentions du monde. Donc faisons attention que les conseils par rapport à ces populations soient respectueux des formes et des modèles culturels y compris du rapport au corps. Ceci dit, l'obésité de transition peut être regardée avec ce modèle de la transition démographique ou de la transition épidémiologique. Vous savez dans les phénomènes de développement, quand on injecte dans une société de l'adduction d'eau, de la médecine, de l'hygiène et un peu d'agronomie, on a un impact très fort sur les taux de mortalité. Les taux de mortalité baissent très vite, mais les taux de natalité continuent à se maintenir à un niveau élevé, parce que l'équilibre de la société auparavant était un équilibre qui se maintenait avec beaucoup d'enfants qui compensaient des mortalités infantiles importantes et qui compensaient des espérances de vie plus basses. Qu'est ce qui se passe pendant la phase intermédiaire ? Dans la phase intermédiaire, les taux de natalité qui sont contrôlés par des systèmes culturels (être un vrai homme, c'est avoir beaucoup d'enfants, l'expression de la féminité, c'est la maternité) prennent une position très importante. Dans les sociétés développées, la baisse des taux de natalité a supposé tout un ensemble d'éléments qui vont de la mise à disposition des moyens contraceptifs, mais

aussi la transformation des systèmes de représentation y compris dans la religion pour que ces dispositifs puissent être acceptés collectivement, culturellement.

Ce modèle-là peut nous aider aussi à penser la question de l'obésité.

L'obésité comme conséquence de la transition



C'est à dire que **nos besoins énergétiques ont drastiquement baissé dans les sociétés modernes**, à cause du chauffage, à cause de l'urbanisation... Vous connaissez tout cela. **Mais nos modèles alimentaires, surtout quand ce sont des modèles un peu traditionnels, ce sont des modèles qui sont enracinés dans une histoire culturelle, qui mettent en scène la quantité, qui mettent en scène l'énergétique, le fort, la fête, le gras, c'est tout ça.** Et on gardé des choses comme ça. Le foie gras : Mon dieu ! C'est quelque chose d'extraordinaire, même chez les gens qui pichnotent et qui enlèvent le gras de l'entrecôte, quand même, quand c'est Noël, là, le foie gras c'est pas gras, c'est une telle force symbolique.

Il y a deux lectures ici. La première lecture, un peu optimiste, qui dit que la question de l'obésité c'est une question de deux trois générations problématiques et qu'il va y avoir un phénomène d'ajustement : il y a des écarts entre ce qui contrôle les modèles alimentaires —les dispositifs culturels, les représentations— et nos besoins énergétiques qui ont changé. Et là dessus, nos amis les démographes peuvent nous aider à penser beaucoup cette question. Vous savez, il y a deux grands débats : il y a une lecture dans le démographie qui consiste à dire que les phénomènes s'ajustent régulièrement. Et puis, l'école française qui est un peu plus interventionniste et qui dit : il faut accompagner ces phénomènes-là. Il faut accompagner l'évolution des modèles alimentaires mais dans le respect des modèles alimentaires. **Les modèles**

alimentaires ce ne sont pas que des protéines des lipides ou des glucides, c'est des repas, c'est des formes de repas, c'est des significations symboliques.

Alors les conditions de vie, les modèles alimentaires... Par analogie, on peut plaquer le modèle de la transition sur cette question là.

Deuxième forme d'obésité, **l'obésité de précarisation**. Je vais me débarrasser d'une forme d'obésité qui n'a rien à voir avec les positions sociales, c'est l'obésité qui est un réponse à une surpression des modèles d'esthétique corporelle et qui amène un certain nombre de personnes à s'installer dans des modèles de régimes restrictifs qui parfois sont des échecs, pas chez tout le monde, mais parfois sont des échecs et des phénomènes de yoyo qui vont s'installer et qui vont amener les gens à une trajectoire de prise de poids. Cette forme d'obésité n'est pas liée à la précarité, elle est partout dans la société.

Celle qui va nous intéresser maintenant, c'est celle qui correspond à la précarisation.

Les travaux de l'Observatoire de la Pauvreté sont extrêmement intéressants, ce sont des travaux quantitatifs ; on voit le cheminement vers une lecture un peu plus qualitative et je voudrais ici revenir sur un des fondamentaux de cette lecture. Vous connaissez Serge Paugam. Il a mis l'accent sur quelque chose qui est particulièrement intéressant : une sorte de cycle des phénomènes de dégradation des situations sociales.

La disqualification sociale (S. Paugam, 1991)

Fragilité	Dépendance	Rupture
Prise de conscience douloureuse du statut de « pauvre » vécu comme stigmatisant ⇒ Refus, voire dénégation	Acceptation du statut d'assisté et acceptation du stigmaté	Retournement symbolique de la stigmatisation Refus d'assistance et position de défiance

Dans ce cycle, il y a trois grandes étapes. La première étape, c'est une période de fragilité au cours de laquelle il y a une sorte de déni, c'est à dire que la personne fragile, pauvre, n'accepte pas l'étiquette de pauvre et elle se replie sur elle-même. Du point de vue de l'alimentation, c'est « je n'accepte plus les invitations » par peur de devoir les rendre, par ce que ça a un coût le don, le contre don, ça a un coût de prestige. Et il y a des phénomènes d'isolement. Et

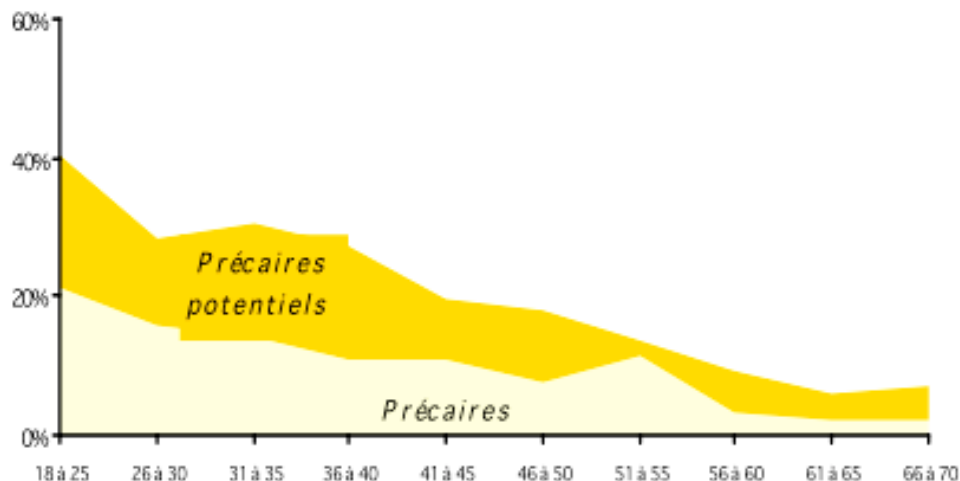
le travail que fait la presse, que vous avez fait, que fait la presse en vous médiatisant a permis de déplacer la frontière entre cette zone de fragilité et de déni, et la deuxième zone qui est la zone dans laquelle les gens acceptent l'aide. Mais en acceptant l'aide, ils acceptent de se faire coller le stigmate d'assisté. Vous avez probablement un dispositif technique qui est particulièrement intéressant parce qu'il réfléchit en terme de dignité, en termes de logique d'achat, par seulement en terme d'assistance. C'est la deuxième étape. Cette deuxième étape est très complexe, parce qu'effectivement, quand j'accepte l'aide, j'ai des bénéfices et des pertes d'identité sociale. Elle s'accompagne d'une stigmatisation. Il nous fait gérer cette question, avoir à l'esprit l'importance de cette question.

La troisième phase dans la dynamique de précarisation, c'est la phase de rupture, dans laquelle il y a un retournement du stigmate et la personne refuse l'aide avec les contraintes qui lui sont associées. Vous travaillez dans la deuxième partie, elle est très importante.

Qualitatif et quantitatif : nos amis de l'Observatoire travaillent avec des données extrêmement intéressantes en quantitatif et pour l'enquête que nous avons faite sur l'alimentation, on a essayé de s'inspirer, de redévelopper un certain nombre d'indices quantitatifs. Je vais vous en montrer quelques éléments.

C'est un échantillon national représentatif dans lequel on a fait une surreprésentation des pauvres en recrutant des gens qui étaient en situation de complexité. On a mis en place des indices, et voilà ce qu'on voit : on voit ces précaires dont je vous parlais tout à l'heure, autour de 50 ans, qui arrivent dans des situations où c'est difficile de finir une carrière, où des logiques de restructuration, d'éclatement du foyer créent des situations particulières : vous voyez cette pointe de la précarité qui est autour de 50 ans.

Distribution de la précarité selon l'âge



L'autre élément, c'est que quand on croise ça avec les catégories socioprofessionnelles, les catégories traditionnelles des pauvres, le bas de l'échelle sociale, ne sont pas les seules qui sont touchées par la précarité. On voit des gens qui sont dans des positions avec des niveaux culturels élevés, des niveaux de diplômes élevés qui sont aussi touchés par la précarité, de façon moins importante bien sûr, mais aussi. La précarisation n'est plus seulement une affaire de pauvres, elle touche différents niveaux de la société.

Alors, il y a un formidable amortisseur. La précarisation touche beaucoup les jeunes, mais ce ne sont pas trop eux qui nous intéressent parce qu'il y a un amortisseur incroyable, c'est l'aide intergénérationnelle. Cet amortisseur de l'entrée dans la vie fonctionne pour le moment, mais pour combien de temps ? Nous sommes dans une période historique très particulière, dans laquelle un certain nombre de personnes qui sont à la retraite ont des bonnes retraites. Tout à l'heure, on nous annonçait peut-être une sorte de double monde des retraites. Pour le moment, il y a un nombre suffisamment important de retraités qui disposent de ressources relativement importante à l'échelle de l'histoire : dans la génération de nos parents, c'étaient les 40-60 ans qui aidaient financièrement les plus de 65 ans. Et bien aujourd'hui, les plus de 65 ans aident l'entrée des plus jeunes dans la vie active devenue de plus en plus compliquée, multipliant les CDD ou multipliant les périodes de chômage. Mais ceux qui n'ont pas d'amortisseur ou qui ont moins d'amortisseur, ce sont les autres. Et pour ces autres, on a vu que la première phase de précarisation est une phase de repli sur soi, de désocialisation. L'enjeu sur lequel vous êtes installé, c'est bien de donner de la nourriture, mais pas seulement. C'est

d'éviter les phénomènes de désocialisation. L'aliment est le support d'un lien social, dans l'achat, dans la consommation.

Je voudrais terminer avec ces deux idées. Vous voyez ce Monsieur, c'est le fondateur de la nutrition humaine en France, il s'appelle Jean Trémolières, il est de cette tradition des médecins philosophes. Le métier que je fais aujourd'hui, c'est grâce à la rencontre avec ce personnage. En 73 à la fin de sa vie il écrivait ce texte : « A travers le choix de ses aliments, l'homme choisit le type d'homme qu'il désire être. En réduisant le pain à des calories, le vin à une drogue, le sexuel à une hygiène, nous nions le rôle affectif de la chair et nous proclamons que notre science est suffisante pour donner un sens à la vie, nous reléguons la symbolique et le sacré au range de vestiges barbares ». Et c'est ce rapport à l'alimentation, ce rapport à la nutrition, global, culturel, social que je souhaiterais promouvoir peut être avec cette dernière citation : vous savez Platon dans la *République* fait dire à des interlocuteurs : « une société se construit autour de la façon dont elle produit et consomme ses aliments ». Peut-être la modernité, c'est que les sociétés se construisent aussi sur la façon dont elles distribuent les aliments.

Je vous remercie de votre attention.

Annexes

Compositions des déjeuners

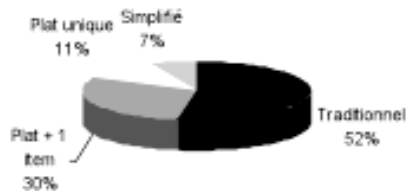
	Précaires	Pré-précaires	Pop. Globale
Féculents <small>Les aliments composant le déjeuner</small>	63%	71%	76%
Produits laitiers	50%	49%	56%
Légumes	41%	46%	53%
Viandes	39%	43%	51%
Plats cuisinés en sauce	22%	23%	20%
<i>Boissons non alcoolisées</i>	<i>19%</i>	<i>14%</i>	<i>13%</i>
Café, thé	19%	21%	20%
Desserts, aliments sucrés	19%	30%	26%
Boissons alcoolisées	18%	12%	20%
Sandwich /Hamburger /Pizza	18%	11%	12%
Poisson, fruits de mer	10%	16%	16.2%

Quelques résultats relatifs aux précaires : les repas :

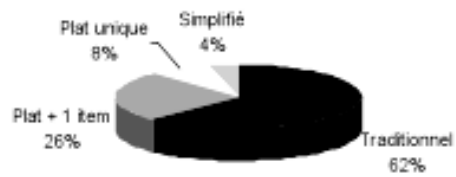
- L'obésité ne se développe pas dans la population à forte précarité mais chez les « précaires potentiels » et les individus en faible positionnement social.
- Les repas sont beaucoup plus simplifiés dans les populations précaires : dans les pratiques mais également dans les normes.
- Le degré de solitude alimentaire pour les repas est plus élevé.
- Valorisation de la viande.
- Le coût constitue un critère de choix central.

Structures des déjeuners simplification plus importantes

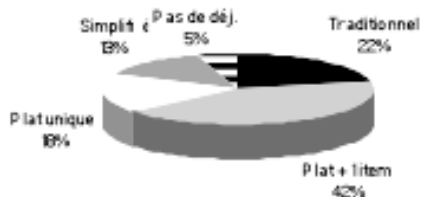
Déjeuner : structure pop. précaire



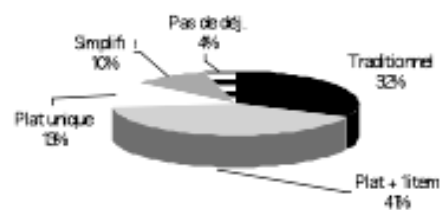
Déjeuner : structure Pop. Française



Déjeuner : structure pop. précaire



Déjeuner : structure pop. française



Quelques résultats relatifs aux précaires : le hors repas :

- Le sentiment de gêne vis à vis du hors repas est moins important chez les précaires.
- Les prises hors repas sont globalement moins nombreuses que dans l'ensemble de la population française.
- Ceux qui mangent plus souvent entre les repas ne sont pas les plus « gros » ; ce sont les dissonants culpabilisés qui ont les IMC moyens les plus élevés.
- Les consommations hors repas restent un temps de sociabilité (pas d'isolement significatif).

Bibliographie :

J.-P. Poulain, *Sociologie de l'obésité*, PUF

J.-P. Poulain, *Sociologies de l'alimentation*, PUF, 2005.

J.-P. Poulain et E. Neirinck, *Histoire de la cuisine et des cuisiniers*, Lanore, 2004.

J.-P. Corbeau et J.-P. Poulain, *Penser l'alimentation, entre imaginaire et rationalité*, Privat, 2002.

J.-P. Poulain, *Manger aujourd'hui, Attitudes, normes et pratiques*, Privat, 2001.

J.-P. Poulain, « Eléments de sociologie de l'alimentation et de la nutrition », in A. Basdevant, M. Laville et E. Lerebours, *Traité de nutrition clinique*, Flammarion, 2001.

Site Internet : lemangeur-ocha.com