

1976



2026

JABD
Alimentation - Nutrition

JOURNÉE ANNUELLE BENJAMIN DELESSERT

Vendredi 6 février 2026

Dossier des participants



INSTITUT
Benjamin
DELESSERT

Institut Benjamin Delessert
lbd@institut-b-delessert.asso.fr
www.institut-benjamin-delessert.fr

1976



INSTITUT
Benjamin
DELESSERT

50 ans

2026

Journée Annuelle Benjamin Delessert

MATIN

LES GRANDES ÉVOLUTIONS EN NUTRITION : DE LA CALORIE À LA PRISE EN CHARGE

Modérateurs : Frédéric Dadoun, Serge Luquet

9h00 Introduction – 50 ans d'histoire de l'Institut
Claude Fischler, Paris

9h10 La calorie de son origine à nos jours
Luc Pénicaud, Toulouse

9h40 Alimentation, motivation et cognition : quand le nerf vague murmure, le cerveau répond
Giuseppe Gangarossa, Paris

10h10 Tissu adipeux : les révélations d'un organe à part entière
Karine Clément, Paris

10h40 Interlude théâtral
Lily

10h50 *Pause café*

11h20 Évolution de l'accompagnement des patients en nutrition
Eric Bertin, Reims

11h50

Remise du Prix Benjamin Delessert à Saadi Lahlou

12h00 Comment changer les comportements des consommateurs et les modèles d'affaire :
l'apport de la théorie des installations aux politiques alimentaires durables
Saadi Lahlou, Paris

12h30 Interlude théâtrale
Lily

12h40 *Pause déjeuner libre*

13h45 Séance de stretching postural

APRÈS-MIDI

PENSER LA NUTRITION DE DEMAIN : AU CROISEMENT DES ENJEUX CONTEMPORAINS

Modérateurs : Dominique-Adèle Cassuto, Nicole Darmon

14h30 Présentation des prix projets de recherche 2024
Valentin Flaudias, Xavier Fioramonti, Amandine Gautier-Stein, Virginie Mattot, Pierre-Yves Musso

15h10 Vers de nouveaux dispositifs de lutte contre la précarité alimentaire
Marlène Perignon, Montpellier

15h40 Le comportement alimentaire de la table au territoire
Sophie Nicklaus, Paris

16h10 Lutte contre la désinformation et les fake news
Gérald Bronner & Claude Fischler, Paris

16h50 Mot de conclusion & interlude théâtral Lily

17h05 Dédicace du livre de Gérald Bronner « À l'assaut du réel »

LES DIFFÉRENTES MISSIONS DE L'INSTITUT BENJAMIN DELESSERT

Depuis sa création en 1976, l'Institut Benjamin Delessert promeut et œuvre au développement de la recherche en nutrition, à la **croisée des sciences médicales, humaines et sociales**. Il est soutenu par la filière betterave-sucre française.

L'année 2026 marque une étape majeure pour l'Institut : la **célébration de son 50^e anniversaire** !

Ce sont **cinquante années d'engagement** pour la science, cinquante années d'évolution, cinquante années à la croisée des disciplines, et surtout, cinquante années de réflexion sur les façons de mieux comprendre et accompagner les individus dans leur rapport à l'alimentation qui seront célébrées en 2026.

En plus de l'organisation de la Journée Annuelle Benjamin Delessert, le comité scientifique de l'Institut attribue des prix :

- **Le Prix Benjamin Delessert**, qui récompense depuis 1988 un chercheur de renom pour l'ensemble de ses travaux en Nutrition, Médecine, Sciences Humaines ou Sociales.
- **Les Prix Projets de Recherche** qui sont destinés à soutenir des projets de recherche originaux dans le domaine de la nutrition ou du comportement alimentaire. Depuis 2002, ils récompensent chaque année 4 à 6 chercheurs ou équipes de recherche.

Depuis
50_{ans} **l'Institut**
Benjamin
Delessert

Soutient la recherche
Relie les disciplines
Partage les pratiques

Pour une **nutrition**
en **mouvement !**



LES LAURÉATS DES PRIX PROJETS DE RECHERCHE 2025

Dotation globale : 80 000 €

- **Daniela COTA**
Inserm, Neurocentre Magendie Bordeaux
Caractérisation du rôle des neurones hypothalamiques à POMC dans la consommation de nourriture hypercalorique.
- **Axelle GOUPIL - « Bourse Trémolières »**
Laboratoire Culture et Diffusion des Savoirs (UR 7440), université de Bordeaux
Approche internationale comparée entre la France, le Québec et la Suisse, de la place du mangeur et du corps vécu en éducation nutritionnelle en prévention et promotion de la santé.
- **Karl HAUSER - « Bourse Trémolières »**
Laboratoire d'économie appliquée de Grenoble
Qui sont les usagers des étiquettes nutritionnelles ? Utiliser le phénotypage psychologique afin de mieux comprendre les consommateurs et de mieux cibler les politiques publiques.
- **Ahmad NOUREDDINE**
Laboratoire TAPE, Hôpital CHU Saint-Étienne
Effet d'un programme interventionnel d'activité physique adaptée associée à une nutrition compensatoire à prédominance glucidique chez des patientes porteuses de maigreur constitutionnelle ANIMATION (Étude monocentrique).
- **Catherine POSTIC**
Inserm CNRS, université Paris Cité
Étude des mécanismes d'activation de ChREBP par le glucose-6-phosphate (G6P) dans le foie : impact métabolique et transcriptionnel.

Pour en savoir plus sur leurs projets :



NOTES

Les grandes évolutions en nutrition : de la calorie à la prise en charge

La calorie de son origine à nos jours

Luc Pénicaud

CNRS, ANR – Toulouse

La calorie a une histoire qui remonte maintenant à deux siècles. Elle a été définie par le chimiste et physicien Nicolas Clément en 1824. Sa définition actuelle est : la calorie est une unité de mesure de chaleur, qui quantifie l'énergie nécessaire pour élever un kilogramme d'eau de 1° C sous la pression atmosphérique. La calorie est donc une mesure de chaleur, d'où son étymologie latine, « *calor* », chaleur, en latin.

Des débuts ambigus

La mesure, aux origines, présentait certaines difficultés et sa définition omettait de spécifier nombre de paramètres qui influent sur le résultat : élever l'eau d'un degré – de quelle à quelle température ? sous quelle pression atmosphérique ? etc. D'où une multiplicité de valeurs dépendant de ces conditions de mesure.

De plus, en changeant la quantité d'eau de référence, elle a conduit à des ambiguïtés et des confusions entre « calorie » et « kilocalorie » (ou « grande calorie ») qui perdurent aujourd'hui. Pour lever ses ambiguïtés, on appelle la valeur mesurée sur un kilogramme d'eau grande calorie (symbole Cal ou aussi kcal), celle mesurée sur un gramme d'eau la petite calorie (symbole cal) et le terme « calorie » utilisé seul désigne la petite calorie. Toutefois, on peut retrouver dans des écrits relativement récents en particulier en nutrition et diététique, l'emploi de « calorie » pour dire « grande calorie ». Et ne parlons pas encore des Joules... Il faut souligner qu'à l'inverse de celles-ci, la calorie n'a jamais fait partie des unités du Système d'unités International (SI).

Calorie et physiologie

La calorie a rapidement été adoptée par les physiologistes pour étudier le métabolisme humain. Wilbur Olin Atwater, chimiste américain, a été l'un des pionniers de la recherche sur la nutrition. C'est lui qui a défini l'utilisation de la calorie comme moyen de mesurer l'efficacité d'un régime alimentaire et a montré que différents types d'aliments produisaient différentes quantités d'énergie. Grâce à ses recherches en particulier la mise au point de différentes méthodes, il a ainsi pu établir des valeurs caloriques pour une grande variété d'aliments aboutissant aux tables caloriques, jetant ainsi les bases de la science moderne de la nutrition.

Avec le temps, la calorie est devenue un outil essentiel pour comprendre et gérer l'énergie alimentaire.

Toutes les calories sont-elles équivalentes ?

La conception de l'alimentation, de la nourriture a changé significativement à la fin du XIX^e siècle. L'aliment est en effet devenu la somme de nombreux composants (glucides, lipides, protéines, micronutriments etc.) La connaissance des calories a permis de développer des régimes alimentaires « équilibrés » et de mieux comprendre l'impact de l'alimentation sur la santé. Il est actuellement admis que les calories provenant de différentes sources peuvent avoir des effets différents sur l'organisme. Mais aussi qu'il faut tenir compte de certaines spécificités individuelles !

L'évolution du terme « calorie » de son origine à nos jours reflète à la fois les progrès scientifiques et les changements dans son usage social et nutritionnel. Lors de cette présentation de son histoire et de son évolution, nous verrons qu'indissociable des notions de thermodynamique et de thermogenèse, la calorie est passée d'une unité physique à un outil central en physiologie et particulièrement en nutrition, et que son usage évolue vers une approche plus nuancée, intégrant la qualité des aliments et la santé métabolique.

Alimentation, motivation et cognition : quand le nerf vague murmure, le cerveau répond

Giuseppe Gangarossa

Université Paris Cité, CNRS, Unité de Biologie Fonctionnelle et Adaptative -
Institut Universitaire de France

Longtemps, les fonctions motivationnelles, cognitives et alimentaires ont été appréhendées à travers une lecture essentiellement neurocentrée, attribuant aux seuls circuits cérébraux, et en particulier aux systèmes dopaminergiques, la régulation du comportement, de la récompense et de la mémoire. Cette conception, bien que fondatrice, a été profondément renouvelée par des travaux récents mettant en évidence le rôle déterminant des signaux intéroceptifs d'origine périphérique dans le façonnement des fonctions cérébrales. Parmi ces voies de communication, l'axe intestin-cerveau, relayé par le nerf vague, s'impose aujourd'hui comme un système majeur d'intégration entre les organes périphériques et le cerveau, capable de moduler finement des fonctions aussi diverses que la récompense, la mémoire et la prise alimentaire.

Les données convergentes montrent que l'axe vagal ne constitue pas un simple canal d'information ascendante, mais un système de régulation permissive, indispensable au fonctionnement optimal de plusieurs réseaux cérébraux clés. Dans le domaine de la récompense, il apparaît que l'activité du système dopaminergique mésolimbique, historiquement associée aux stimuli extéroceptifs tels que la nourriture ou les drogues d'abus, dépend étroitement de l'intégrité du tonus vagal. Les signaux issus de l'intestin, transmis par le nerf vague, conditionnent l'expression moléculaire et cellulaire des neurones dopaminergiques, leur dynamique d'activité, ainsi que l'intensité des comportements de renforcement induits aussi bien par des récompenses naturelles que pharmacologiques. Ces résultats remettent en cause une vision strictement cérébro-centrée de la récompense et soutiennent un modèle intégré dans lequel les signaux viscéraux participent intrinsèquement à la construction de la motivation et des comportements adaptatifs.

Ce rôle intégratif de l'axe intestin-cerveau se manifeste également dans la régulation de la prise alimentaire, à l'interface entre besoins homéostatiques et valeur hédonique des aliments. Dans un contexte d'abondance alimentaire, des comportements pathologiques tels que l'hyperphagie boulimique peuvent émerger, caractérisés par une consommation compulsive indépendante des besoins métaboliques. Les travaux présentés révèlent que l'installation de ces comportements repose sur des adaptations compensatoires engageant l'axe intestin-cerveau, et plus spécifiquement une interaction étroite entre le nerf vague et le système endocannabinoïde périphérique. Les endocannabinoïdes, via l'activation des récepteurs CB1 périphériques, modulent l'activité vagale et coordonnent conjointement l'activité des circuits hypothalamiques impliqués dans l'homéostasie énergétique et des circuits dopaminergiques mésolimbiques associés à la récompense. L'inhibition sélective des récepteurs CB1 périphériques entraîne une augmentation vagodépendante de l'activité hypothalamique, une modification de l'efficacité métabolique et une diminution de l'activité dopaminergique, conduisant à une réduction marquée de la consommation

d'aliments palatables. Ces résultats identifient un mécanisme physiologique intégratif inédit par lequel les signaux métaboliques périphériques contrôlent l'équilibre entre homéostasie énergétique et recherche de récompense.

Au-delà de la récompense et de l'alimentation, l'axe intestin-cerveau joue un rôle fondamental dans les fonctions cognitives, en particulier au niveau hippocampique. Si le nerf vague est reconnu pour son implication dans le métabolisme énergétique et certaines dimensions cognitives, son rôle précis dans les processus d'apprentissage et de mémoire restait jusqu'à récemment mal caractérisé. Les travaux synthétisés ici montrent que l'intégrité de l'axe vagal est spécifiquement requise pour les mémoires de reconnaissance à long terme, tout en épargnant d'autres formes mnésiques. À différentes échelles, comportementale, fonctionnelle, cellulaire et moléculaire, le tonus vagal agit comme un facteur permissif essentiel, modulant les voies de signalisation intracellulaire, l'expression génique, la densité des épines dendritiques, ainsi que les formes durables de plasticité synaptique, telles que la potentialisation et la dépression à long terme (LTP et LTD). Ces résultats soulignent le rôle actif des signaux intestinaux dans le maintien de l'homéostasie des réseaux hippocampiques et dans leur capacité d'adaptation au cours du temps, ouvrant de nouvelles perspectives pour la compréhension, et potentiellement le traitement, des troubles du déclin cognitif et des maladies neurodégénératives.

Pris ensemble, ces travaux proposent une conception élargie de l'axe intestin-cerveau, envisagé non plus comme une simple voie bidirectionnelle, mais comme un véritable carrefour de communication inter-organes, intégrant signaux métaboliques, viscéraux et neuronaux pour façonner durablement les fonctions cérébrales. Le nerf vague apparaît ainsi comme un médiateur central reliant l'intestin, les systèmes métaboliques périphériques et plusieurs réseaux cérébraux majeurs (dopaminergiques, hippocampiques et hypothalamiques). Cette vision intégrative renouvelle notre compréhension des bases neurobiologiques des troubles du comportement alimentaire, des addictions et des déficits cognitifs, et suggère que le ciblage des voies périphériques et vagues pourrait constituer une stratégie thérapeutique innovante, complémentaire des approches traditionnellement centrées sur le cerveau.

Références

Onimus O, Arrivet F, Le Borgne T, Perez S, Castel J, Ansoult A, Bertrand B, Mashhour N, de Almeida C, Bui LC, Vandecasteele M, Luquet S, Venance L, Heck N, Marti F, Gangarossa G. The gut-brain vagal axis governs mesolimbic dopamine dynamics and reward events. *Science Advances*. (in press Jan 2026). See bioRxiv preprint: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2025.05.12.653303v1>

Onimus O, Arrivet F, Souza INO, Bertrand B, Castel J, Luquet S, Mothet JP, Heck N, Gangarossa G. The gut-brain vagal axis scales hippocampal memory processes and plasticity. *Neurobiology of Disease*. 2024 Sep;199:106569. doi: 10.1016/j.nbd.2024.106569.

Berland C, Castel J, Terrasi R, Montalban E, Foppen E, Martin C, Muccioli GG, Luquet S, Gangarossa G. Identification of an endocannabinoid gut-brain vagal mechanism controlling food reward and energy homeostasis. *Molecular Psychiatry*. 2022 Jan doi: 10.1038/s41380-021-01428-z

Tissu adipeux : les révélations d'un organe à part entière

Karine Clément

Unité NutriOmique, Sorbonne Université / Inserm, Service Nutrition Hôpital Pitié-Salpêtrière - Paris

Pendant longtemps, le tissu adipeux a été considéré comme un simple organe de stockage, une « réserve de graisse » destinée à emmagasiner l'énergie en excès et à la restituer en période de jeûne. Cette vision, héritée d'une approche purement énergétique du métabolisme, est aujourd'hui largement dépassée. Les vingt dernières années ont profondément transformé notre compréhension du tissu adipeux, qui apparaît désormais comme un organe dynamique, plastique, endocrine, immunologique et métabolique, jouant un rôle central dans la régulation de l'homéostasie énergétique, immunitaire et métabolique de l'organisme.

Le tissu adipeux n'est pas constitué uniquement d'adipocytes. En réalité, ces cellules ne représentent qu'environ 20 % du nombre total de cellules du tissu. Le reste correspond à un écosystème complexe appelé fraction stromale vasculaire, qui comprend des cellules progénitrices, des fibroblastes, des cellules vasculaires, des cellules nerveuses et de nombreuses cellules immunitaires. Cette organisation confère au tissu adipeux les propriétés d'un véritable organe intégré, capable de s'adapter en permanence aux variations nutritionnelles, hormonales et environnementales.

Un organe plastique au coeur de l'adaptation métabolique

Lorsque l'apport énergétique augmente, le tissu adipeux s'adapte en augmentant sa masse, soit par hypertrophie des adipocytes, soit par recrutement de nouveaux adipocytes à partir de cellules progénitrices. Cette expansion n'est pas un phénomène passif : elle nécessite un remodelage tissulaire actif, impliquant l'angiogenèse, la réorganisation de la matrice extracellulaire et l'intervention coordonnée de très nombreuses cellules immunitaires. Ainsi, dans des conditions physiologiques, cette expansion s'accompagne d'une inflammation transitoire, contrôlée et adaptative. Loin d'être pathologique, cette réponse inflammatoire aiguë participe à la bonne adaptation du tissu, en facilitant l'adipogenèse, la vascularisation et l'intégration des nouveaux adipocytes dans le micro-environnement. Ce concept bouleverse l'idée selon laquelle toute inflammation du tissu adipeux serait toujours délétère : une certaine inflammation est en réalité nécessaire au maintien de l'homéostasie du tissu adipeux.

Le tissu adipeux comme organe immunologique

Le tissu adipeux héberge un réseau immunitaire particulièrement riche et spécialisé. Chez le sujet sans surpoids et métaboliquement sain, il est dominé par des cellules dites de type 2 (ILC2, éosinophiles, lymphocytes T régulateurs, macrophages alternatifs), qui favorisent un environnement anti-inflammatoire, favorisant la différenciation des adipocytes et métaboliquement protecteur.

Ces cellules inflammatoires ne se contentent pas de « surveiller » le tissu : elles participent activement à son fonctionnement, en régulant la sensibilité à l'insuline, la lipolyse, la thermogenèse et même le devenir des cellules progénitrices adipeuses. Par exemple, les cellules ILC2 et les éosinophiles favorisent l'émergence d'adipocytes beige et la dépense énergétique, illustrant le rôle direct du système immunitaire dans la régulation du métabolisme énergétique.

Les macrophages, longtemps perçus uniquement comme des acteurs pro-inflammatoires, apparaissent aujourd'hui comme des cellules hétérogènes, occupant des niches anatomiques spécifiques (autour des vaisseaux, des nerfs, dans les fibres de collagènes ou autour des adipocytes en souffrance) et remplissant des fonctions allant de la régulation de l'innervation sympathique à la gestion du métabolisme lipidique local.

Quand l'adaptation devient dysfonctionnelle : l'obésité comme maladie du tissu adipeux

Dans l'obésité, ce système finement régulé bascule progressivement vers un état de déséquilibre chronique. L'expansion excessive et prolongée du tissu adipeux entraîne un stress cellulaire, une hypoxie relative, la fibrose, la mort adipocytaire et le recrutement massif de cellules immunitaires pro-inflammatoires. Le paysage immunitaire se transforme alors : les cellules protectrices diminuent, tandis que s'accumulent macrophages inflammatoires, neutrophiles, lymphocytes T cytotoxiques et lymphocytes B.

Cette inflammation devient alors chronique, auto-entretenu et délétère. Elle perturbe profondément le fonctionnement des adipocytes, favorise la fibrose, altère la plasticité du tissu et contribue au développement de la résistance à l'insuline. Les fameuses « structures en couronne » (« *crown-like structure* »), où des macrophages entourent des adipocytes mourants, symbolisent ce basculement vers un tissu en souffrance, engagé dans un cycle de réparation incomplète et de dysfonction progressive.

Un point conceptuel majeur a émergé récemment : l'inflammation n'est pas toujours la cause première. Des données expérimentales et humaines suggèrent que des altérations métaboliques, notamment l'hyperinsulinémie et le stress nutritionnel, peuvent précéder et déclencher la réponse immunitaire. L'inflammation apparaît alors aussi comme une tentative de compensation et de réparation, qui devient pathologique lorsqu'elle s'installe dans la durée.

Les travaux de Geneviève Marcelin dans l'unité NutriOmique ont joué un rôle majeur dans la compréhension du rôle central des cellules progénitrices du tissu adipeux dans le remodelage tissulaire et la fibrose associée à l'obésité. Nous avons montré que ces progéniteurs ne sont pas de simples précurseurs d'adipocytes, mais qu'ils peuvent adopter des trajectoires fibro-inflammatoires sous l'effet du stress métabolique et des signaux immunitaires. Cette reprogrammation contribue à la rigidification du tissu, à la perte de plasticité adipocytaire et à la résistance à l'insuline. Ces travaux ont également identifié des niches cellulaires spécifiques et des interactions clés avec les macrophages, en particulier via les voies du TGF- β , positionnant la fibrose du tissu adipeux comme un verrou majeur de la dysfonction métabolique dans l'obésité. Un point clé est que certaines altérations pathologiques du tissu adipeux acquises au cours de l'obésité ne sont pas entièrement réversibles. De façon frappante, la perte de poids, et plus largement les variations pondérales répétées, ne restaurent pas complètement la biologie tissulaire, laissant persister une « empreinte » cellulaire et immunitaire qui pourrait favoriser la rechute et la perte de plasticité métabolique.

Un organe endocrinien et systémique

Au-delà de son rôle local, le tissu adipeux est un véritable organe endocrine, sécrétant des centaines de médiateurs (adipokines, cytokines, lipides bioactifs, vésicules extracellulaires) qui agissent sur le foie, le muscle, le pancréas, le cerveau et le système cardiovasculaire. Ainsi, la dysfonction du tissu adipeux dans l'obésité dépasse largement la question du stockage lipidique : elle devient un chef d'orchestre de la pathologie métabolique systémique.

Conclusion : changer de regard sur le tissu adipeux

Le tissu adipeux n'est ni passif, ni inerte, ni uniquement délétère. C'est un organe central de l'adaptation aux variations nutritionnelles, au carrefour du métabolisme, de l'immunité et de l'endocrinologie. L'obésité peut être comprise, au moins en partie, comme une maladie de la plasticité et de la capacité d'adaptation du tissu adipeux.

Mieux comprendre les circuits immuno-métaboliques qui gouvernent son fonctionnement ouvre des perspectives nouvelles : non plus seulement « réduire la masse grasse », mais restaurer un tissu adipeux fonctionnel, plastique et sain, et capable de se régénérer notamment lors des variations pondérales. C'est probablement l'un des grands défis de la médecine métabolique des prochaines décennies.

Bibliographie utile

- Marcelin G, Gautier EL, Clément K. Adipose Tissue Fibrosis in Obesity: Etiology and Challenges. *Annual Review of Physiology* (2022). DOI: 10.1146/annurev-physiol-060721-092930
- Marcelin G, et al. ...Clément K. Deciphering the cellular interplays underlying obesity-induced adipose tissue fibrosis. *J Clin Invest* (2019). DOI: 10.1172/JCI129192
- Clément K, et al. Weight loss regulates inflammation-related genes in white adipose tissue of obese subjects. *FASEB J*(2004). DOI: 10.1096/fj.04-2204com
- Miranda AMA, et al. Selective remodelling of the adipose niche in obesity and weight loss. *Nature* (2025). DOI:10.1038/s41586-025-09233-2
- Yu X, et al. Septal LYVE1+ macrophages control adipocyte stem cell adipogenic potential. *Science* (2025). DOI:10.1126/science.adg1128
- Jaitin DA, et al. Lipid-Associated Macrophages Control Metabolic Homeostasis in a Trem2-Dependent Manner. *Cell*(2019). DOI: 10.1016/j.cell.2019.05.054
- Emont MP, et al. A single-cell atlas of human and mouse white adipose tissue. *Nature* (2022). DOI: 10.1038/s41586-022-04518-2
- Massier L, et al. An integrated single cell and spatial transcriptomic map of human white adipose tissue. *Nature Communications* (2023). DOI: 10.1038/s41467-023-36983-2
- Cottam MA, et al. Multiomics reveals persistence of obesity-associated immune cell phenotypes in adipose tissue during weight loss and weight regain in mice. *Nature Communications* (2022). DOI: 10.1038/s41467-022-30646-4
- Brestoff JR, et al. Group 2 innate lymphoid cells promote beiging of white adipose tissue and limit obesity. *Nature*(2015). DOI: 10.1038/nature14115
- Rebière A., et al... Clément K*, Marcelin G* A progenitor cell–macrophage niche controls adipose tissue fibrosis and metabolic dysfunction in obesity. *Cell Reports Medicine* (2024). DOI: 10.1016/j.xcrm.2024.101463

Évolution de l'accompagnement des patients en nutrition

Eric Bertin

Laboratoire PSMS, UTNC, CSO, UTEP, Service d'Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition
CHU – Reims

L'accompagnement des patients dans le champ de la nutrition clinique a considérablement évolué au cours des 50 dernières années tant dans l'approche relationnelle que dans les objectifs éducatifs.

À partir des années 1980 et surtout des années 2000, (notamment suite à la loi du 4 mars 2002 dite loi Kouchner, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé), l'accompagnement des patients est progressivement passé d'une approche relationnelle paternaliste, avec un professionnel de santé très directif dans les décisions thérapeutiques et les modifications thérapeutiques du mode de vie, à une approche d'éducation thérapeutique considérant le patient comme devant être éclairé sur les enjeux de santé, consulté et impliqué dans les décisions le concernant, dans un partenariat professionnel-patient équilibré.

Dans cette approche relationnelle qui s'étend à l'ensemble des maladies chroniques, le patient est reconnu dans ses compétences et acteur de son projet de soins via un processus d'autodétermination, et est même devenu au cours des dernières années une personne ressource (sous réserve d'une formation spécifique) pour les professionnels de santé impliqués dans l'éducation thérapeutique des patients (ETP) depuis la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (HPST) de 2009 qui a permis de développer et structurer l'ETP en France. Pour autant, ce changement de paradigme nécessite l'apprentissage d'une posture éducative adaptée par les professionnels de santé, dont les caractéristiques n'ont été clairement définies que récemment ^[1] et qui n'est pas encore suffisamment enseignée dans les divers parcours de formation initiale de ces professionnels.

Les associations de patients ont fortement impulsé cette évolution, de même que les textes fondateurs sur l'ETP élaborés par l'OMS Europe en 1998 et par la HAS en France en 2007. Se sont ainsi progressivement développés des programmes d'ETP pour l'obésité, la nutrition entérale/parentérale, les modifications du mode de vie dans les maladies métaboliques rares... d'abord au sein des hôpitaux puis qui ont diffusé quoique de façon très inégale sur l'ensemble du territoire national grâce à des financements dédiés. Le développement actuel de l'e-ETP favorisé par la récente épidémie de COVID est un nouveau challenge pour les soignants mais va permettre une plus grande accessibilité de l'ETP aux patients.

Un domaine de la nutrition où l'évolution de l'accompagnement des patients a été particulièrement marquée est celui de l'obésité. En effet, ses modalités thérapeutiques se sont profondément transformées, passant d'une optique de rééducation comportementale visant la réduction des apports énergétiques via des régimes restrictifs à une approche plus globale de la personne en raison d'une tendance à la chronicité s'exprimant par le bien connu Yo-Yo pondéral. La mise en évidence de son origine multifactorielle après la découverte de la leptine en 1994 puis des autres éléments intervenant dans la régulation du comportement alimentaire, du caractère obésogène de certains polluants (dont les perturbateurs endocriniens comme le bisphénol A), de l'impact potentiel du microbiote intestinal sur le poids corporel dans les années 2000... a permis d'en appréhender toute la complexité. Les premières recommandations officielles pour la prise en charge de l'obésité (sous l'égide de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé, ANAES) en 1998 ont ainsi soutenu une approche pluridisciplinaire et un suivi à long terme dans l'accompagnement des personnes en situation d'obésité. Le rapport de l'ANSES de 2010 sur l'évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement, a pointé le caractère non productif voire délétère des régimes restrictifs laissant les cliniciens, notamment les médecins généralistes, dans un certain désarroi pour proposer à leurs patients des objectifs éducatifs alternatifs.

L'essor de la chirurgie bariatrique à la fin des années 1990 (avec 2 800 interventions en 1997 pour atteindre près de 60 000 par an à partir des années 2016-2018) a été une révolution thérapeutique en fournissant une solution particulièrement efficace sur le plan pondéral dans les cas d'obésité les plus sévères. Elle a nécessité des objectifs éducatifs spécifiques destinés à diminuer ses complications potentielles, renforcer l'amplitude et la durabilité de la perte pondérale, et mieux intégrer les changements d'image corporelle lors de la perte pondérale. Cependant, la fréquence des reprises pondérales au décours a amené les professionnels de santé à s'intéresser plus avant aux troubles du comportement alimentaire des personnes en situation d'obésité et à ses déterminants psycho-affectifs.

De nouveaux objectifs éducatifs ont ainsi progressivement émergé, à des degrés divers selon l'orientation des nouveaux référentiels des différents corps de métier et les réticences des professionnels de santé à intégrer de nouvelles pratiques généralement en décalage avec leurs acquis lors de leur formation initiale. Ainsi, le soutien de la régulation du comportement alimentaire sur les signaux alimentaires internes de faim et de rassasiement (alimentation intuitive), la réduction de la restriction cognitive, le renforcement de l'écologie personnelle (estime de soi, qualité de sommeil, espace pour soi, libération des affects...) ont été intégrés à l'accompagnement des patients en situation d'obésité. Des approches thérapeutiques innovantes se sont ainsi développées telles l'alimentation en pleine conscience et des thérapies de médiation corporelle.

Cet élargissement des pistes thérapeutiques impose une approche multidimensionnelle de la personne à laquelle les professionnels de santé, notamment les diététiciennes, devront se former pour se sentir légitimes dans l'exploration et l'accompagnement des difficultés psychiques impactant la relation à l'alimentation et l'image corporelle de leurs patients. En effet, l'alimentation est un formidable moyen de gérer les émotions quelles que soient leurs sources, du fait de ses multiples dimensions symboliques acquises inconsciemment lors du développement affectif des individus ^[2].

L'apport des derniers traitements médicamenteux de l'obésité (liraglutide, sémaglutide, tirzepatide), tant attendus après de nombreuses déconvenues (fenfluramine, benfluorex, orlistat, rimonabant), va contribuer à améliorer l'intensité de l'alimentation émotionnelle mais, comme pour la chirurgie bariatrique, elle ne la résoudra pas durablement. Cependant, notre expérience dans l'utilisation de ces nouvelles molécules révèle qu'elles font significativement évoluer l'accompagnement des patients car elles leur permettent de ne plus subir les frustrations et biais attentionnels induits par la restriction cognitive, et de ressentir plus aisément la sensation de rassasiement.

Références

1. Pétré B, Peignot A, Gagnayre R, Bertin E, Ziegler O, Guillaume M. La posture éducative, une pièce maîtresse au service de l'éducation thérapeutique du patient ! *Educ Ther Patient/Ther Patient Educ.* 2019 ; 11(1) : 10501.
2. Bertin E, Ostermann G. Comportement alimentaire et obésité : place de la symbolique alimentaire. *Cahiers Nutr. Diet.* 2017 ; 52 : 122-128

NOTES

REMISE DU PRIX BENJAMIN DELESSERT

Créé en 1988, le Prix Benjamin Delessert récompense un chercheur de renom pour l'ensemble de ses travaux. Le jury de ce prix est constitué des membres du comité scientifique de l'Institut Benjamin Delessert.

Cette année, le prix Benjamin Delessert est attribué à **Saadi Lahlou**.

Saadi Lahlou est professeur de psychologie sociale à la *London School of Economics and Political Science* (LSE) et directeur de l'Institut d'Études Avancées de Paris. De **formation multidisciplinaire** (statistiques, économie, biologie humaine, éthologie, chronobiologie, psychologie et sciences cognitives), il a d'abord traité des **représentations sociales de l'alimentation** (« *Penser Manger* », Prix Trémolières 1997). Sa contribution scientifique majeure est la **théorie des installations**, qui révolutionne la compréhension du changement comportemental, en particulier alimentaire.

Membre de l'Académie des Technologies (France) et de l'*Academia Europaea*, il siège notamment au panel Synergy de l'*European Research Council* et au comité scientifique de l'INRAE.

Publications récentes :

- *Why People Do What They Do. And How to Get Them to Change* (2024, Polity)
- *Installation Theory: The Societal Construction and Regulation of Behaviour* (2018, Cambridge University Press)

Comment changer les comportements des consommateurs et les modèles d'affaire : l'apport de la théorie des installations aux politiques alimentaires durables

Saadi Lahlou

London School of Economics and Political Science & Institut d'études avancées de Paris

L'urgence du changement comportemental en alimentation

Le système alimentaire contemporain fait face à des défis sans précédent. La production et la consommation alimentaires contribuent massivement aux émissions de carbone, à la pollution, à la réduction de la biodiversité, et génèrent de graves impacts sanitaires et sociaux. Dans le contexte de l'Anthropocène, la transformation rapide de nos comportements alimentaires n'est plus une option mais une nécessité. Cette transformation passe aussi bien par la transformation de l'offre que celle de la demande. Nous allons devoir tous faire des efforts, et vite. Pourtant, malgré des décennies de recherche et d'innombrables campagnes de santé publique, les résultats demeurent décevants. Pourquoi est-il si difficile de changer les comportements alimentaires ? Et surtout, comment peut-on enfin y parvenir efficacement ?

Ma contribution propose une réponse fondée sur la théorie des installations, un cadre conceptuel qui révolutionne notre compréhension du changement comportemental en alimentation. Cette approche reconnaît que le comportement alimentaire n'est pas simplement le produit de choix individuels, rationnels ou pas, mais résulte d'une architecture complexe où s'entremêlent environnement matériel, compétences incorporées et régulations sociales. L'ensemble de la filière, et de fait de la société, est impliqué dans cette architecture et c'est pourquoi le changement n'est pas facile.

Les limites des approches traditionnelles

Historiquement, les interventions nutritionnelles se sont concentrées sur l'éducation et la persuasion, présumant que si les individus connaissaient les « bons » choix alimentaires, ils les feraient. Cette approche dite du « déficit » repose sur l'idée que les gens agiraient correctement s'ils étaient mieux informés. Les résultats mitigés révèlent les failles de ce modèle.

Plus récemment, l'approche « *nudge* » a gagné en popularité. Bien que prometteuse, les méta-analyses montrent que ses effets sont la plupart du temps modestes et peu durables. Les modèles comportementaux existants tendent à se focaliser sur un seul type de déterminant : soit le sujet (attitudes, intentions), soit les normes sociales, soit les facteurs externes (prix, régulation). Cette vision fragmentée explique en grande partie pourquoi nos interventions échouent.

La théorie des installations : un nouveau paradigme

La théorie des installations offre une perspective radicalement différente, particulièrement adaptée aux comportements alimentaires. Une « installation » est un environnement comportemental que nous reconnaissons tous : une cuisine, un supermarché, un restaurant, une table familiale. Ces installations canalisent nos comportements alimentaires de manière prévisible en combinant trois couches de déterminants.

Première couche : les affordances matérielles. L'environnement physique structure ce qu'il est possible de manger. La disposition des aliments dans un supermarché, la présence d'un réfrigérateur, la taille des assiettes, l'accessibilité des fruits – tous ces éléments contraignent et orientent nos choix alimentaires avant même que nous les « choissions » consciemment. Les affordances déterminent quels aliments sont disponibles, visibles, accessibles et faciles à préparer. Nous ne pouvons manger que ce qui est disponible.

Deuxième couche : les compétences incorporées. Nous mangeons ce que notre corps a appris à reconnaître comme comestible et désirable. Ces compétences incluent nos préférences gustatives construites dès l'enfance, nos habitudes culinaires, notre capacité à préparer certains plats. Comme l'a montré Kurt Lewin dans les années 1940, les gens finissent par « aimer ce qu'ils mangent » plutôt que l'inverse. Les habitudes alimentaires sont particulièrement résistantes car elles deviennent des réponses automatiques, « par défaut », à certains contextes.

Troisième couche : la régulation sociale. L'alimentation est un acte éminemment social. Les normes culturelles, les règles familiales, les conventions de table, les rôles (qui fait les courses, qui cuisine), les pressions du groupe – tous ces facteurs orientent puissamment nos comportements. Le rôle du « *gatekeeper* » identifié par Lewin illustre comment la régulation sociale familiale structure l'alimentation du ménage. Les institutions (lois sur l'étiquetage, normes de sécurité alimentaire, taxes sur le sucre) constituent une autre forme de régulation sociale qui encadre nos choix.

L'apport pour les politiques alimentaires

L'originalité et la puissance de cette approche résident dans la reconnaissance que ces trois couches fonctionnent simultanément et se renforcent mutuellement, là où l'action se produit, au moment où elle se produit. C'est la situation à ce point de l'espace-temps où l'action se produit, le point d'action, qui est crucial, bien plus que ce que nous avons appris ou entendu ailleurs. Ce que nous faisons en ce point, c'est ce qui y est techniquement possible, culturellement pensable, et socialement prescrit. Une installation alimentaire efficace est celle où l'environnement matériel, les compétences des acteurs et les régulations sociales convergent pour rendre un comportement spécifique facile, naturel et socialement valorisé.

Cette redondance explique pourquoi les systèmes alimentaires sont si stables et pourquoi il est si difficile de les changer en n'agissant que sur une seule couche. Mais elle révèle aussi une opportunité stratégique : les installations sont culturellement construites. Nous pouvons les changer. Et nous pouvons intervenir de manière opportuniste selon les leviers disponibles. Si modifier les attitudes individuelles est difficile, on peut agir sur l'environnement matériel. Si changer l'offre alimentaire est politiquement complexe, on peut mobiliser la régulation sociale. Cette flexibilité est cruciale pour les décideurs confrontés à des contraintes budgétaires, politiques et temporelles.

Méthodologie d'intervention

La théorie des installations fournit une méthodologie structurée pour concevoir des interventions efficaces. Le processus commence par une analyse détaillée de l'activité alimentaire étape par étape – de l'approvisionnement au traitement des déchets. Pour chaque étape, on identifie les points problématiques et les opportunités d'intervention dans chacune des trois couches.

Cette approche reconnaît que le changement ne peut se faire « pour » les gens mais doit se faire « avec » eux. Les parties prenantes – consommateurs, producteurs, distributeurs, restaurateurs – doivent toutes trouver un bénéfice dans la nouvelle installation pour que le changement soit durable. Il s'agit de créer des « contrats psychologiques » équilibrés où chaque acteur obtient une récompense appropriée pour ce qu'il apporte. Cela débouche sur de nouveaux modèles d'affaire.

Démonstration empirique : une intervention sur l'hydratation

L'étude longitudinale sur l'augmentation de la consommation d'eau chez les enfants polonais illustre cette approche. Face au problème de santé publique que représente la consommation excessive de boissons sucrées, nous avons conçu une intervention mobilisant les trois couches : affordances (bouteilles d'eau livrées à domicile), compétences (information des parents), régulation sociale (forum d'échange entre parents).

Les résultats sont remarquables : multiplication par trois de la consommation d'eau au pic de l'intervention, avec un effet persistant six mois après. Plus significatif encore, l'analyse qualitative révèle que ce ne sont pas les connaissances acquises qui ont changé les comportements, mais bien la présence physique des bouteilles et les nouvelles normes familiales établies. Les habitudes se sont formées par la pratique répétée dans un contexte facilitant, confirmant l'intuition de Lewin.

Implications pour la transition alimentaire durable

Cette approche ouvre des perspectives nouvelles pour la transition vers des systèmes alimentaires durables. Pour réduire la consommation de viande, promouvoir les circuits courts, ou encourager les régimes à base végétale, il ne suffit pas de campagnes d'information ou de taxes isolées. Il faut repenser les installations dans leur ensemble : rendre les alternatives végétales visibles et accessibles (affordances), développer les compétences culinaires correspondantes (éducation, mais surtout pratique), et créer de nouvelles normes sociales valorisant ces comportements.

La théorie des installations explique pourquoi certaines interventions échouent : elles ne modifient qu'une seule couche dans un système où les autres continuent de tirer le comportement dans la direction opposée. Elle explique aussi pourquoi les systèmes alimentaires se reproduisent si efficacement : leur structure garantit la transmission intergénérationnelle des pratiques par l'apprentissage situé.

Conclusion : vers une approche systémique

Le changement des comportements alimentaires n'est ni impossible ni mystérieux. Il nécessite de comprendre et de modifier les installations qui les canalisent. Cette approche sociomimétique – s'inspirer des mécanismes que les sociétés utilisent naturellement – offre une alternative scientifiquement fondée et éthiquement responsable.

Pour les chercheurs, elle fournit un cadre théorique unifié intégrant psychologie, sociologie, économie et sciences de l'environnement. Pour les praticiens et décideurs, elle offre une méthodologie concrète et une palette d'actions beaucoup plus large. Pour les citoyens, elle promet des interventions plus respectueuses, participatives et efficaces.

L'alimentation durable ne se construira pas contre les gens mais avec eux, en redessinant collectivement les installations qui structurent notre quotidien alimentaire. C'est à cette transformation systémique que la théorie des installations nous invite.

De nombreuses initiatives sont d'ailleurs en cours. Le projet *Socioscope* les étudie au niveau mondial pour diffuser les bonnes idées et les modèles d'affaire.

Références

(2024) Lahlou, S. Why people do what they do. And how to get them to change. (204 pp) London: Polity ISBN 978-1509559503.

(2024) Lahlou, S., Nowotny, H., Yamin, P., Thurner, S., & Cordelois, A. (2024). The Food Socioscope: a new instrument to better understand transitions towards greater sustainability. *Proceedings of the Paris Institute for Advanced Study*, Vol. 22. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.13935390>

(2023) Lahlou, S.. How to change consumer behaviours. *Proceedings of the Nutrition Society*, 82 (1), 80-90
doi:10.1017/S0029665122002877

(2018) Lahlou, S. *Installation Theory The societal construction and regulation of behaviour*. Cambridge University Press, 2018. (495 pp)
ISBN 978-1-107-13759-2 <https://doi.org/10.1017/9781316480922>

(1998) Lahlou, S. *Penser manger. Alimentation et représentations sociales*. Paris : Presses Universitaires de France, 1998. (239 pp). ISBN-13: 978-2130491361. (Prix Trémolières). <https://doi.org/10.3917/puf.insti.1998.01>

NOTES

PRÉSENTATION DES PRIX PROJETS DE RECHERCHE 2024

Un an après l'attribution de leur prix, les lauréats vont aujourd'hui présenter succinctement les différentes avancées de leurs travaux.

- **Valentin FLAUDIAS - « Bourse Trémolières »**
Laboratoire de Psychologie Sociale et Cognitive (CNRS), Clermont-Ferrand
CIMEC : Contrôle Cognitif, Interoception, Métacognition et Émotions dans le Craving Alimentaire.
- **Xavier FIORAMONTI**
NutriNeuro INRAE, université de Bordeaux
Impact des édulcorants non-caloriques sur le métabolisme énergétique et la santé cérébrale.
- **Amandine GAUTIER-STEIN**
Inserm, Faculté Laennec Lyon
Caractérisation des neurones du tronc cérébral impliqués dans la détection du glucose portal issu de l'alimentation ou de la néoglucogenèse intestinale.
- **Virginie MATTOT**
Inserm Neurosciences & Cognition, Lille
Plasticité extracellulaire du noyau arqué de l'hypothalamus : Régulations moléculaires physiologiques et impacts sur l'homéostasie métabolique.
- **Pierre-Yves MUSSO**
CSGA, CNRS Dijon
Découplage entre le goût sucré et l'apport calorique : conséquences sur le comportement de prise alimentaire et sur le métabolisme chez la Drosophile.

Pour en savoir plus sur leurs projets :



Penser la nutrition de demain : au croisement des enjeux contemporains

Vers de nouveaux dispositifs de lutte contre la précarité alimentaire

Marlène Perignon
INRAE MoISA - Montpellier

Il existe de fortes inégalités sociales de santé en France, notamment en matière d'alimentation. Selon des estimations récentes, 12 % de la population déclarent qu'il leur arrive parfois ou souvent de ne pas avoir assez à manger et 16 % disent plus généralement se restreindre en termes d'alimentation^[1]. Face à cette précarité alimentaire, la principale réponse apportée est l'aide alimentaire, majoritairement basée sur la distribution d'aliments. Confronté à différentes limites telles que la stigmatisation ou le non-recours, ce système d'aide alimentaire ne peut à lui seul prévenir et lutter contre l'insécurité alimentaire^[2]. Les programmes de transferts monétaires (TM) – qui consistent en la distribution directe d'un moyen de paiement – ont montré leur intérêt au niveau international en offrant la possibilité aux personnes de répondre à leurs propres besoins, une meilleure intégration dans le tissu économique local et un coût pouvant être plus avantageux que l'aide en nature. En France, les TM font l'objet d'une réflexion portée par les acteurs associatifs et encouragée au niveau institutionnel. Cependant, les études sur les TM en France sont rares et aucune n'a évalué l'efficacité d'un TM non restrictif (c'est-à-dire pouvant être utilisé pour n'importe quel type de dépenses) sur la sécurité alimentaire des ménages.

En 2024-2025, Action contre la Faim, la Fondation de l'Armée du Salut et INRAE ont mené le projet de recherche-action « Passerelle Plus » pour expérimenter et évaluer une nouvelle approche de lutte contre la précarité alimentaire basée sur un dispositif de TM non fléché et accompagné. Ce dispositif vise à redonner du pouvoir d'agir aux personnes en situation de précarité, en agissant à la fois sur leurs capacités économiques, leur accès aux droits et leurs connaissances sur l'alimentation. Expérimenté à Montreuil (Seine-St-Denis), le dispositif repose sur un transfert monétaire de 60 €/mois/personne du ménage versés pendant 4 mois sur une carte de paiement utilisable dans tous les commerces, sans restriction de produits ou d'enseignes, et permettant le retrait d'espèces. En plus du soutien financier, Passerelle Plus intègre 2 volets d'accompagnement proposés sur la base du volontariat. D'un côté, un ou plusieurs rendez-vous avec une travailleuse sociale pour être écouté-e, accompagné-e dans les démarches (logement, santé, droits, etc.) et orienté-e vers les structures du territoire selon les besoins exprimés. De l'autre, un atelier collectif de 2h sur l'alimentation durable animé par un-e diététicien-ne, pour échanger sur les enjeux de santé, de budget et d'environnement liés à l'alimentation, et partager des trucs et astuces entre participant-es.

Le dispositif a été proposé à des ménages en situation de précarité repérés par 21 structures de proximité (centres sociaux et associations de quartier) selon une approche déclarative basée sur la confiance (aucun justificatif de ressources n'était demandé) et la connaissance des acteurs locaux. Le repérage était fondé sur une approche large de la précarité basée sur des « signaux de vulnérabilité » allant de situations familiales complexes au mal-logement, en passant par les problèmes de santé, les ruptures de droits ou l'absence de loisirs.

Le projet Passerelle Plus a mobilisé des méthodes quantitatives et qualitatives pour évaluer le dispositif. L'évaluation d'impact sur l'insécurité alimentaire, le bien-être et l'alimentation des ménages s'est appuyée sur des enquêtes par questionnaire, une collecte des achats alimentaires, et la comparaison des ménages répartis aléatoirement en 2 groupes : un groupe « intervention » qui a reçu le dispositif dès le début du projet et un groupe « contrôle » qui l'a reçu après la période d'évaluation. Les effets ont été mesurés après 3 mois d'accès au dispositif, et à 6 mois (soit 2 mois après l'arrêt du TM). L'évaluation de processus visait à documenter les facteurs favorables et défavorables au déploiement du dispositif et les mécanismes d'impact. Elle s'est basée sur des enquêtes qualitatives auprès des acteurs de la mise en œuvre et des personnes ayant bénéficié du dispositif. L'évaluation coût-efficacité a documenté l'ensemble des coûts de mise en œuvre du dispositif au regard des impacts.

Au total, 342 ménages ont participé à l'expérimentation, soit 1274 personnes. Le ciblage par les acteurs de proximité a permis de toucher des ménages sans suivi social (68 %) et ne recourant pas à l'aide alimentaire (68 %) malgré des besoins importants : 92 % vivaient sous le seuil de pauvreté, 86 % étaient en situation de privation matérielle et sociale, et 82 % en insécurité alimentaire. L'évaluation a démontré un impact positif de Passerelle Plus sur différents indicateurs relatifs à l'insécurité alimentaire après 3 mois, notamment 2 fois moins de risque d'insécurité alimentaire sévère. L'évaluation a également démontré une amélioration du bien-être mental et du lien social, ainsi qu'une augmentation des dépenses en fruits et légumes. Ces effets n'étaient plus significatifs à 6 mois, soulignant le rôle clé du levier financier dans l'accès à l'alimentation. L'évaluation qualitative a mis en évidence plusieurs leviers d'efficacité du programme tels que l'approche d'aller-vers, le soulagement lié à la baisse de la contrainte financière et au soutien apporté par l'accompagnement, la liberté d'usage de la carte, l'adaptation de l'accompagnement aux besoins et contraintes, ou encore l'implication et engagement des partenaires du territoire. À l'inverse, la saturation des services de droits communs et la courte durée du dispositif ont pu freiner ses effets.

En conclusion, Passerelle Plus démontre qu'une aide financière libre d'utilisation et accompagnée réduit significativement l'insécurité alimentaire et améliore le bien-être des personnes en situation de précarité. Le projet montre qu'il est possible d'agir autrement face à la précarité, en faisant confiance aux acteurs locaux et aux personnes elles-mêmes pour gérer au mieux leurs budgets contraints. Il apporte des éléments tangibles pour orienter les politiques publiques de lutte contre la précarité alimentaire et les inégalités sociales de santé en France.

Références

1. Bléhaut, M., Gressier, M., & Paquet, N. (2025). *Les multiples facettes de la précarité alimentaire*. <https://www.credoc.fr/publications/les-multiples-facettes-de-la-precarite-alimentaire>
2. Caillavet, F., Darmon, N., Dubois, C., Gomy, C., Kabeche, D., Paturel, D., & Perignon, M. (2021). *Vers une sécurité alimentaire durable : enjeux, initiatives et principes directeurs*. Rapport Terra Nova. https://tnova.fr/site/assets/files/18199/terra-nova_rapport_vers-une-securite-alimentaire-durable_101121.pdf?3347n

Le projet a été financé par l'Institut National du Cancer, l'Institut pour la Recherche en Santé Publique, la Fondation des Solidarités Urbaines, le Programme National pour l'alimentation, la Fondation Daniel et Nina Carasso et la Caisse Nationale des Allocations Familiales. Il a également bénéficié du soutien du CCAS et de la ville de Montreuil.

Le comportement alimentaire de la table au territoire

Sophie Nicklaus

INRAE – Paris

Le comportement alimentaire peut être vu comme la somme des actions et décisions individuelles conduisant aux prises alimentaires, autant de réponses adaptatives aux besoins internes (qu'ils soient physiologiques ou psychologiques) dans un contexte qui détermine le champ des choix alimentaires possibles.

En conduisant l'étude du comportement alimentaire au laboratoire, on facilite le contrôle des conditions du contexte pour faciliter la compréhension de l'effet des besoins internes. Les différentes facettes du comportement alimentaire (nature et qualité des aliments consommés, quantités consommées...) conduisent en premier lieu à considérer la question des ingestats, et leur valeur nutritionnelle. De nombreux travaux historiques sur les comportements alimentaires ont cherché à croiser les patterns alimentaires résultant des consommations avec une composante tempéramentale (mangeur restreint ou désinhibé). Cette vision centrée sur l'individu a conduit naturellement à ce que les politiques publiques en matière d'alimentation soient d'abord centrées sur les comportements individuels (« pour votre santé, évitez de... »).

Des courants de travaux plus récents, guidés par la compréhension de leviers d'action sur les comportements individuels inspirés des travaux portant sur les comportements de santé, lient de plus en plus les comportements aux environnements dans lesquels ils prennent place et permettent de légèrement changer la focale d'analyse pour replacer la compréhension des comportements dans une perspective plus large. En analysant finement la structure des environnements alimentaires, ou en intervenant pour les modifier ou modifier l'offre qui les compose, ces travaux donnent à voir la part importante, voir prépondérante, des comportements qui est imputable aux opportunités offertes dans les environnements de choix alimentaires. Comprendre comment les comportements s'ancrent dans ces « territoires alimentaires » ouvre ainsi de nouveaux champs d'intervention efficaces à l'action publique. Ceci permet de décentrer la responsabilité des choix alimentaires de l'individu vers les gestionnaires en charge de l'organisation de l'environnement (supermarché, restaurant, restauration collective...), vers une responsabilisation plus collective et partagée. Certains cadrages des politiques publiques adressent ces questions, en cherchant par exemple à agir sur l'offre en restauration collective (loi EGALIM...), facilitant une prise de décision pour des comportements favorables.

Une autre lecture de la question du lien entre les territoires et les comportements alimentaires est relative à la montée en puissance des recherches sur les impacts environnementaux des systèmes de production alimentaire. On en vient à considérer l'alimentation non plus uniquement en sa fonction la plus primale de couvrir les besoins nutritionnels de l'individu, mais on s'intéresse dès lors aux effets induits par les systèmes de productions alimentaires sur l'environnement. Ces travaux amènent à reconsidérer l'équilibre des régimes alimentaires non plus uniquement à l'aune de la maximisation des bénéfices nutritionnels et sanitaires, mais aussi en cherchant à minimiser les impacts environnementaux. Ceci amène notamment à des réflexions sur la place de certains aliments dans les régimes dont les effets sur l'environnement sont importants, par exemple certaines productions carnées telles que la viande de ruminant. Ces travaux enrichissent le débat nutritionnel en renouvelant le questionnement sur les besoins macro- et micro-nutritionnels. Ils permettent des réflexions approfondies sur l'organisation des systèmes alimentaires et l'organisation des territoires de production. Ils n'échappent pas à une polarisation des visions des modèles de production agricole, qui ne facilitent pas le positionnement des politiques publiques en la matière.

De fait, la notion de territoire alimentaire se lit aussi en lien avec les territoires physiques où vivent les mangeurs. Avec l'industrialisation croissante de l'alimentation, et la montée en puissance d'une offre alimentaire centrée sur les usages et moins sur les produits (prêt à consommer, consommation hors foyer, plateformes numériques...), la distanciation entre

producteurs et consommateurs ne cesse d'augmenter. Une tendance inverse s'est mise en place, afin de chercher à minimiser cette distanciation et à reconnecter le mangeur à son territoire. Le « contrat social » entre territoires ruraux et environnements urbains se renouvelle, et l'on voit émerger, en lien avec un fort soutien des pouvoirs publics centraux relayés par les échelons locaux, des « plans alimentaires territoriaux » qui permettent de rapprocher producteurs et consommateurs. Circuits courts, locavorisme, amap, marché de producteurs, le vocabulaire renouvelé accompagne ce mouvement qui permet de redonner du sens à l'alimentation, en redonnant au consommateur le pouvoir de choisir des aliments qui proviennent de son territoire. Ce mouvement conforte l'aménagement du territoire à la française. Ces marchés restent minoritaires, ce qui pose la question du passage à l'échelle de ce mouvement. Les politiques publiques souhaiteraient soutenir ces mouvements mais, concernant la commande publique, ceci s'oppose aux principes européens.

En conclusion, cette présentation permet de montrer comment l'élargissement des préoccupations autour des comportements alimentaires renouvelle l'intérêt autour de la compréhension de la demande alimentaire, et montre la nécessité de communautés disciplinaires élargies pour maximiser la portée des réflexions, y compris auprès des pouvoirs publics.

Lutte contre la désinformation et les fake news

Gérald Bronner & Claude Fischler - Paris

« À l'assaut du réel ». Ouvrage de Gérald Bronner (2025)

« Voici venu le moment de la post-réalité.

Après les attaques contre la vérité ensevelie sous les fausses informations et la polarisation des opinions, nous vivons l'aube d'une nouvelle étape qui va mettre en péril le socle de notre vie commune ; elle tire son eau de la dérégulation généralisée du désir et entend redéfinir notre rapport à la réalité.

Exprimant un invariant de l'espèce humaine sous une forme inédite et soudaine, cette dérégulation est exaltée par de nouveaux courants idéologiques et le développement de technologies telles que l'IA ou la réalité virtuelle.

Jusqu'où cela pourra-t-il nous conduire ? Pour y répondre, ce livre nous entraîne à la rencontre de mondes sociaux étonnants et de communautés extraordinaires, qui ont en commun de vouloir contourner, corrompre, hybrider ou encore ductiliser le réel. Les individus qui en font partie ne sont d'ailleurs pas aussi peu nombreux que leur excentricité pourrait le faire croire... Avec la rigueur et la clarté qui lui sont propres, Bronner interroge alors l'avenir : sommes-nous encore capables de préserver un socle commun de réalité ou condamnés à une ère où chacun forgera son propre monde ?

Au croisement de la sociologie, de l'économie et des sciences cognitives, cet essai puissant sur les enjeux du monde de la post-vérité vient clore le triptyque commencé avec « La démocratie des crédules » (Puf, 2013) et poursuivi avec "Apocalypse cognitive" (Puf, 2021). »





**Flashez le QR Code ci-dessus pour
accéder au questionnaire de
satisfaction de cette Journée Annuelle
et participer à notre jeu concours.**



MERCI !

**Vos remarques et vos retours nous permettront
d'optimiser les prochaines éditions des
Journées Annuelles Benjamin Delessert !**



INSTITUT
Benjamin
DELESSERT

50 ans



ibd@institut-b-delessert.asso.fr
25, place de la Madeleine - 75008 Paris
Tél. : 01 45 53 41 69
www.institut-benjamin-delessert.fr