

INÉGALITÉS, PAUVRETÉ ET CHOIX ALIMENTAIRES

par France Caillavet¹

L'un des principaux enjeux sociaux posés par l'évolution de la consommation alimentaire dans les pays développés est l'existence d'inégalités de santé, ce que les épidémiologistes nomment un « gradient de santé ». On vérifie dans de nombreux pays l'existence d'une relation entre statut socio-économique et taux de morbidité, en particulier en ce qui concerne les pathologies liées à l'alimentation. Les personnes défavorisées sont plus exposées aux risques d'obésité, de maladies cardio-vasculaires et de cancers. Il faut donc en déduire que l'impact des inégalités sociales sur les comportements alimentaires entraîne un surcroît de risques.

Les questions que l'on se pose sont les suivantes : que sait-on de l'alimentation des populations défavorisées ? Est-elle spécifique ? Est-elle adéquate sur le plan nutritionnel ? Quelles sont les politiques adaptées à la réduction des inégalités sociales de santé lorsqu'elles sont transmises par les comportements alimentaires ? Comment cibler les populations défavorisées avec des politiques alimentaires et nutritionnelles ?

Quelques références :

- 1) Caillavet F., Darmon N., 2005, « Contraintes budgétaires et choix alimentaires : Pauvreté des ménages, pauvreté de l'alimentation ? » *INRA Sciences Sociales*, <http://www.inra.fr/internet/Departements/ESR/publications/iss/pdf/iss05-3Cai.pdf>
- 2) Andrieu E., Caillavet F., Momic M., Lhuissier A., Régnier F., 2006, « L'alimentation comme dimension spécifique de la pauvreté. Approches croisées de la consommation alimentaire des populations défavorisées », in *Les Travaux de l'ONPES 2005-2006*, p.247-278, Paris, La documentation française. <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/catalogue/9782110061119/index.shtml>

¹ Directeur de Recherche à l'INRA, directrice de CORELA, Laboratoire de Recherche sur la Consommation / ALISS, ALimentation et Sciences Sociales