

EQUATION NUTRITION

UNE ALIMENTATION SAINE ET DURABLE PEUT-ELLE ÊTRE ACCESSIBLE À TOUS ?



N°268 - **Avril 2026**

Malgré l'existence de recommandations nutritionnelles, les habitudes alimentaires actuelles demeurent à l'origine non seulement de problèmes de santé, mais également de la dégradation de l'environnement et de l'augmentation des émissions de gaz à effet de serre. C'est pourquoi le Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (GIEC) préconise une transition vers des régimes alimentaires sains et durables. Cependant, cette transition nécessite **des mesures politiques fortes** et doit tenir compte de **l'acceptabilité culturelle, du coût et de l'accessibilité financière**. Les Nations Unies se sont penchées de près sur cette question ces dernières années, publiant des statistiques mondiales sur le coût et l'accessibilité financière d'une alimentation saine, mises à jour chaque année dans les rapports sur l'état de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde (FAO, 2026). La norme mondiale d'évaluation du coût et de l'accessibilité financière repose sur les recommandations alimentaires publiées par de nombreux pays, qui appellent à une transformation des systèmes alimentaires afin de les aligner davantage sur les conseils prodigués par les gouvernements en matière d'alimentation saine (Herforth et al., 2025). Les études universitaires sur le coût des régimes alimentaires sains et durables contribuent à la base de données factuelles sur ce sujet, en utilisant des méthodologies et des normes alimentaires variées.

Dans ce numéro, Equation Nutrition explore trois études récentes examinant **l'accessibilité économique des recommandations alimentaires et des habitudes alimentaires préconisées dans différents pays**.

Le premier article (Kaur, 2025) examine l'accessibilité financière des régimes alimentaires conformes au **guide Eatwell du Royaume-Uni**. L'analyse montre que les régimes alimentaires conformes aux recommandations nationales coûtent actuellement **plus cher que le régime alimentaire moyen consommé au Royaume-Uni**, ce qui soulève des inquiétudes quant à l'accessibilité financière d'une alimentation saine pour les ménages à faibles revenus. Selon l'étude, la mise en place de subventions ciblées pour les aliments sains pourrait **permettre de résorber cet écart d'accessibilité financière** et d'encourager l'adoption de comportements alimentaires plus sains. L'étude souligne également l'importance de surveiller régulièrement le coût des régimes alimentaires sains afin de mieux éclairer les politiques publiques, tout en reconnaissant les limites des données existantes lorsqu'il s'agit d'intégrer les considérations de prix dans les recommandations alimentaires.

La deuxième étude (Camara et al., 2025) examine le coût et l'accessibilité financière du passage des habitudes alimentaires actuelles en **Argentine** à des régimes alimentaires conformes aux **recommandations alimentaires nationales** ou au régime alimentaire pour la santé planétaire. **À l'aide de modèles**, les auteurs comparent le régime alimentaire actuel à quatre alternatives. En moyenne, le régime basé sur les recommandations alimentaires nationales de l'Argentine s'est avéré **le plus coûteux**, suivi du régime alimentaire actuel. **Les régimes inspirés du cadre EAT-Lancet**, notamment les modèles flexitariens à teneur réduite en protéines animales, se sont avérés moins coûteux. Globalement, la mise en œuvre de ces régimes impliquerait pour les ménages d'y consacrer entre 53 % et 59 % de leur revenu moyen. Il ressort notamment que **certains régimes alimentaires à plus faible teneur en protéines animales peuvent simultanément réduire les émissions de gaz à effet de serre, améliorer les résultats en matière de santé et rester abordables**.

Le troisième article (Knudsen et al., 2025) examine si trois régimes alimentaires sains bien connus – l'assiette alimentaire saine de Harvard, le régime méditerranéen et le régime DASH – sont abordables pour les personnes bénéficiant du programme américain d'aide supplémentaire à la nutrition (SNAP). Les niveaux d'allocations SNAP sont basés sur le coût d'un panier alimentaire de référence national et sur le Thrifty Food Plan de l'USDA, qui vise à déterminer le coût minimum d'un régime alimentaire nutritif et appétissant. L'analyse montre que ces régimes alimentaires, dans le cadre du modèle économique utilisé, peuvent généralement être suivis sans dépasser le montant maximal des prestations SNAP. Cependant, plusieurs limites du modèle du Thrifty Food Plan sont mises en évidence, ce qui soulève des questions quant à la capacité réelle des bénéficiaires à accéder à une alimentation équilibrée avec le montant de ces prestations.

Ces trois articles constituent des contributions précieuses sur certains effets économiques, malgré des limites, notamment l'absence d'ajustement des prix en fonction des variations de la demande résultant de l'application des recommandations. Ensemble, ces éléments soulignent un point essentiel : améliorer les régimes alimentaires ne relève pas seulement de la science de la nutrition ou des ambitions environnementales, mais aussi de **la faisabilité économique et de la volonté politique**. Garantir l'accès de tous à des régimes alimentaires sains et durables nécessitera des actions coordonnées combinant recommandations alimentaires, politiques

alimentaires et agricoles, ainsi que des mesures économiques ciblées telles que des taxes et des subventions. Toutes ces mesures réglementaires devraient permettre de rendre les aliments nutritifs à la fois disponibles et abordables.



Stephan Marette

Directeur de recherche en économie

INRAE-AGROPARISTECH, UMR PARIS-SACLAY APPLIED ECONOMICS

A PROPOS DE L'AUTEUR

Stephan Marette est Directeur de Recherche INRAE. Il est économiste au sein de l'UMR, INRAE-AgroParisTech, Paris-Saclay Applied Economics (PSAE) localisée à Palaiseau. Il travaille dans les domaines de l'analyse sensorielle, de l'économie expérimentale et de l'économie publique. Ses travaux récents se focalisent sur l'acceptabilité des consommateurs pour de nouveaux aliments basées sur des protéines d'origine unicellulaire, des produits fermentés ou des plantes éditées génétiquement.

✓ Note de l'équipe Aprifel

Également à découvrir dans ce numéro :

- Notre infographie fait le focus sur l'évolution des indicateurs d'accessibilité financière à une alimentation saine en France, en Europe et dans le monde. ;
- Avis d'expert, deux questions à Basile Verdeau ;
- En pratique: 5 conseils pour parler d'alimentation avec les personnes en situation de précarité alimentaire ;
- En bref, notre mini veille d'avril 2026 sur l'alimentation, la santé, la durabilité et les fruits et légumes.

ROYAUME-UNI: L'ACCESSIBILITÉ FINANCIÈRE, FREIN CLÉ À L'ADOPTION DES RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES



Une revue récente a analysé l'accessibilité financière des recommandations nationales de consommation alimentaires au Royaume-Uni: le Eatwell Guide. Ce travail confirme des observations faites dans d'autres pays: suivre les recommandations nutritionnelles coûte plus cher que le régime alimentaire réel de la population britannique et peut se révéler difficile, en particulier pour les plus modestes. Cet article appelle ainsi à tenir compte de la dimension économique dans les futures recommandations nutritionnelles.

Les **recommandations alimentaires** visent à améliorer la santé des populations en optimisant les apports énergétiques et nutritionnels. Elles représentent, ainsi, des régimes alimentaires optimisés sur le plan nutritionnel. Cependant, **leur adoption par les individus dépend de nombreux facteurs** parmi lesquels le **coût des aliments** joue notamment un rôle déterminant.

D'après la littérature, **les régimes alimentaires sains sont souvent plus coûteux** que les régimes réels ([Rao et al., 2013](#)). Par ailleurs, les crises récentes ont entraîné une **augmentation des prix alimentaires** et une pression sur le pouvoir d'achat. Ainsi, l'accès à des régimes équilibrés, conformes aux recommandations nutritionnelles, peut être limité pour des raisons financières, en particulier pour les populations à faibles revenus.

“

Au Royaume-Uni, une forte augmentation des prix alimentaires a été observée à partir de 2022, atteignant un pic d'environ 18-19 % début 2023.

Rao et al., 2013

Une récente revue ([Kaur, 2025](#)) a examiné plusieurs travaux portant sur les recommandations alimentaires britanniques, le **Eatwell Guide**. Ce travail analyse notamment l'**accessibilité financière** de ces recommandations et l'influence des prix sur l'accès à une alimentation équilibrée.

Suivre les recommandations du Eatwell Guide est plus coûteux que le

régime actuel de la population

Les travaux existant concernant l'accessibilité des régimes alimentaires sains (méta-analyse de [Rao et al., 2013](#)) montrent que **les régimes plus sains sont généralement plus coûteux** que les habitudes alimentaires actuelles des populations. Les études réalisées au Royaume-Uni confirment cette observation. D'après les données financières de 2019, le coût du régime réel de la population britannique était estimé à £6,44 par jour et par personne. A la même période, suivre les recommandations du **Eatwell Guide** demandait £6,82 par jour et par personne.

Les estimations plus récentes suggèrent que **le coût de l'alimentation pour les ménages s'est encore accru**, et ce, plus fortement pour les régimes sains :

“

Le coût du régime actuel est estimé à £6,82 par personne et par jour alors que celui d'un régime conforme au Eatwell Guide serait de £7,48.

Kaur et al., 2023

Les ménages modestes doivent consacrer près de la moitié de leur revenu disponible pour suivre les recommandations du Eatwell Guide

Les **populations à faibles revenus** sont davantage concernées par l' **insécurité alimentaire** que le reste de la population. Ces inégalités nutritionnelles s'expliquent en partie par le coût des régimes et notamment, par l'**accessibilité financière des régimes recommandés**. En effet les ménages défavorisés doivent consacrer **une part beaucoup plus importante de leurs revenus disponibles** à l'alimentation afin de suivre les recommandations ([Darmon & Drewnoski, 2015](#)). **Cette observation se confirme, elle aussi, pour le Royaume-Uni.**

“

Les ménages les plus défavorisés devraient consacrer jusqu'à 50 % de leur revenu disponible pour suivre le Eatwell Guide, contre environ 10-11 % pour les plus favorisés.

The Food Foundation, 2023

Les auteurs soulignent, ainsi, que l'augmentation récente des prix accroît ces inégalités et que des répercussions sont également observées sur la santé de la population. A court-terme, les résultats montrent une augmentation de la malnutrition et, à moyen-terme, **une diminution de la consommation d'aliments sains** et une augmentation de l' **obésité** ([Meadows et al. 2024](#)).

Influer sur les prix alimentaires : un levier pour améliorer le suivi des recommandations nutritionnelles

En ouverture de ce travail, les auteurs soulignent que de nombreuses études ont démontré que les **politiques alimentaires de prix** représentent un levier d'amélioration des habitudes alimentaires. En particulier, l'utilisation de subventions permettrait d'**encourager la consommation de produits favorables à la santé** ([Afshin et al., 2017](#)).

- Une baisse de 10 % du prix des aliments «à favoriser» augmente leur consommation d'environ 12 % (Afshin et al., 2017).
- Une hausse de 10 % du prix des aliments «à limiter» réduit leur consommation de 6 % (Afshin et al., 2017).

Ces effets varient selon les groupes d'aliments considérés, avec notamment **une plus forte augmentation de la consommation pour les fruits et légumes** (14 %) et une plus forte diminution pour les boissons sucrées (7

%) (Afshin et al., 2017).

Enfin, l'article propose une piste d' amélioration des recommandations alimentaires par **l'intégration du coût des régimes**. Les régimes recommandés pourraient, ainsi, être contraints de ne pas dépasser le coût du régime actuel de la population. Cependant, l'ajout de cette nouvelle dimension aux recommandations soulève encore de nombreuses limites et difficultés.



Pourquoi est-il difficile d'estimer le coût d'un régime?

Parmi les limites de cette méta-analyse, les auteurs soulignent les difficultés méthodologiques liées à l'estimation du coût d'un régime alimentaire sain. Une première limite concerne la définition du régime recommandé. Les recommandations ne définissent pas de quantités précises, ce qui laisse place à de multiples combinaisons permettant d'atteindre les objectifs nutritionnels. Par ailleurs, les prix utilisés pour l'estimation correspondent à des valeurs médianes. Ils ne tiennent pas compte des parts de marché ou des différences entre distributeurs. Enfin, le modèle est basé uniquement sur des prix de produits achetés, sans intégrer les préparations faites maison.

Basé sur: Kaur A. The affordability of diets that align with the UK's dietary advice and the Eatwell Guide. Proc Nutr Soc. 2025 Sep 5:1-5.



Méthodologie

- Revue de la littérature scientifique incluant 34 articles scientifiques



Messages clés

- Les régimes alimentaires conformes aux recommandations nutritionnelles sont généralement plus coûteux que les régimes actuels.
- Au UK, les ménages les plus défavorisés doivent consacrer plus de 50 % de leur revenu disponible afin de suivre les recommandations alimentaires. Le coût des régimes sains contribue ainsi aux inégalités nutritionnelles.
- L'augmentation récente des prix alimentaires accentue ces écarts d'accessibilité.
- Les politiques de prix (taxes, subventions) constituent un levier efficace pour orienter les comportements alimentaires, mais leur intégration dans les recommandations nutritionnelles reste complexe.

Références

Rao M, Afshin A, Singh G, et al. Do healthier foods and diet patterns cost more than less healthy options? A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2013;3: e004277.

Kaur A & Scarborough P (2023) The Cost of Achieving the Eatwell Guide Diet: 2023 Update (Online). University of Oxford.

Darmon N & Drewnowski A. Contribution of food prices and diet cost to socioeconomic disparities in diet quality and health: a systematic review and analysis. *Nutr Rev* 2015;73: 643–660.

The Food Foundation (2023) The Broken Plate 2023 (Online).

Meadows J, Montano M, Alfar AJK, et al. (2024) The impact of the cost-of-living crisis on population health in the UK: rapid evidence review. *BMC Public Health* 2023; 24: 561.

ARGENTINE : LE RÉGIME EAT-LANCET POURRAIT CONSTITUER UNE OPPORTUNITÉ DE TRANSITION DURABLE À MOINDRE COÛT



En Argentine, les habitudes alimentaires restent très éloignées des recommandations nationales et du régime de santé planétaire de la commission EAT-Lancet. Le coût étant identifié comme l'un des freins clés à l'adoption de régimes sains et durables, une étude récente a comparé l'accessibilité financière de ces différents régimes. Le modèle EAT-Lancet pourrait représenter une option moins coûteuse et plus durable que les régimes argentins actuels. Ces résultats soulignent la nécessité d'interventions publiques ciblées pour favoriser l'accès aux aliments sains et l'évolution des comportements.

En raison de leurs impacts sur la santé et le changement climatique, nos habitudes alimentaires doivent aujourd'hui **évoluer vers plus d'équilibre et de durabilité** (OMS, 2024; FAO, 2019). Les travaux de la commission EAT-Lancet proposent des recommandations en ce sens (Willet W et al., 2019). L'accessibilité économique du régime de santé planétaire, issu de ces travaux, est un enjeu central de son adoption par les populations. Cependant, les données à ce sujet sont hétérogènes (Arietta et al., 2022, Marquezzine et al., 2024).

En Argentine, les habitudes alimentaires sont caractérisées par **une forte consommation de viande** et de **produits ultra-transformés**. Au contraire, la consommation de fruits et légumes reste faible (Zapata et al., 2023). Le régime alimentaire de la population argentine est ainsi éloigné des **recommandations nationales** ou de celles du **EAT-Lancet**. Le coût et l'accessibilité ont été identifiés comme un frein majeur à l'adoption de régimes plus sains (INDEC, 2019).

Une étude récente ([Camara et al., 2025](#)) analyse le coût du régime alimentaire actuel argentin en comparaison avec d'une alimentation conforme aux recommandations nationales et à plusieurs déclinaisons du régime EAT-Lancet.

Suivre les recommandations nutritionnelles en Argentine représente un coût élevé

En Argentine, de **forts écarts** sont observés **entre habitudes et recommandations alimentaires**. La contribution des groupes alimentaires à l'apport énergétique total de chaque régime illustre bien ce point.

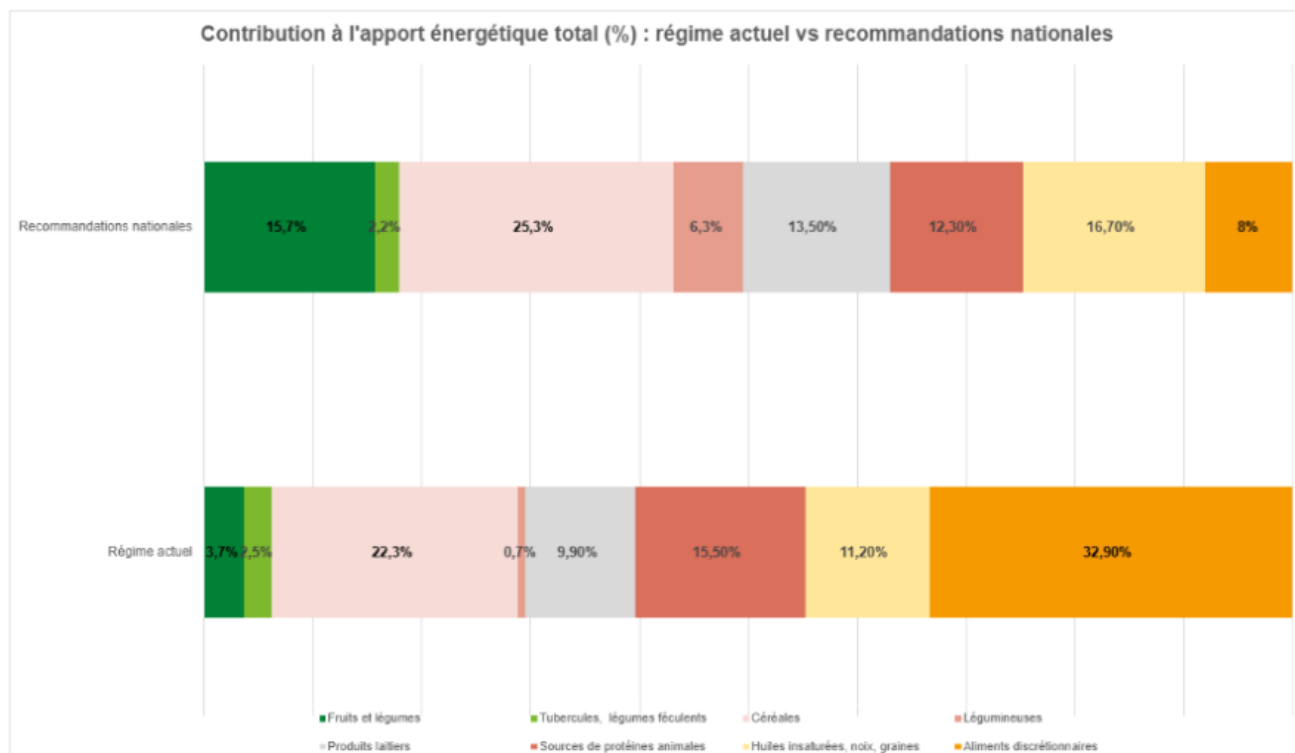


Figure 1: Comparaison de la structure de l'apport énergétique selon le régime actuel et selon le régime conforme aux recommandations en Argentine (d'après [Camara et al., 2025](#))

Dans le régime actuel, les **aliments discrétionnaires**, les **céréales** et les **protéines animales** sont les principaux contributeurs. Leur part dans l'apport énergétique total devrait fortement diminuer afin d'atteindre un régime conforme aux recommandations nationales. Au contraire, celle des aliments à favoriser – fruits, légumes, légumineuses – devrait augmenter :

“

Pour atteindre les recommandations nutritionnelles, il serait nécessaire de multiplier par quatre la part des fruits et légumes dans l'apport énergétique.

La **différence de coût** entre ces deux régimes alimentaires peut notamment expliquer que les recommandations alimentaires ne soient pas atteintes. Plusieurs études ont, en effet, établi qu'elles représentent **un surcoût pour la population argentine** (Arrieta et al., 2022; Giacobone et al., 2021). Le travail de Camara et al., confirme ces données en estimant **le coût du régime actuel à 216,84 USD** par ménage et pour deux semaines contre **274,95 USD pour le régime recommandé**, soit un surcoût de 27 %.

Par ailleurs, suivre les recommandations nutritionnelles est caractérisé par un moindre apport énergétique. L'écart de prix se creuse donc davantage lorsque le régime actuel est ajusté au même nombre de calories.

Régime EAT-Lancet : une option moins coûteuse et plus durable pour les Argentins

L'étude complète cette comparaison en analysant le coût du régime **EAT-Lancet**. Trois variantes de ce dernier sont distinguées selon **la part des sources de protéines animales** dans l'apport énergétique total :

Tableau 1: Part des sources de protéines animales dans l'apport énergétique total selon les scénarios EAT-Lancet (d'après [Camara et al., 2025](#))

	Eat-lancet – Flexitarien 1	Eat-lancet – Flexitarien 2	Eat-lancet – Vegan

Part des sources de protéines animales dans l'apport énergétique total	8.1%	4.6%	0%
--	------	------	----

Les trois régimes EAT-Lancet présentent **des coûts moins élevés** que les régimes actuel et recommandé. En particulier, le coût le plus faible est obtenu pour le régime “Flexitarien 2”, caractérisé par une faible part de produits animaux. Ce régime **accentue certains remplacements** proposés par les recommandations par rapport au régime actuel. Il implique **une réduction plus importante des produits discrétionnaires et d’origine animale**. Au contraire du régime recommandé, il tend aussi à diminuer les produits laitiers. Ces modifications se font au profit des aliments d’origine végétale qui représentent une part plus importante de l’apport énergétique total.

Les résultats montrent donc que les régimes conformes aux recommandations EAT-Lancet peuvent être moins coûteux. Cependant, l’adoption de ces régimes ne dépend pas seulement de leur accessibilité financière. Les auteurs soulignent l’importance de **l’acceptabilité culturelle**. En effet, la consommation de viande reste profondément ancrée dans les habitudes alimentaires en Argentine et pourrait représenter un frein à la transition (FIC Argentina, 2023). Enfin, les régimes EAT-Lancet sont construits pour répondre aux besoins nutritionnels de la population générale. Il est donc essentiel de veiller à ce qu’ils couvrent les besoins de **populations spécifiques** comme les enfants ou les femmes enceintes (Willet et al., 2019)

Les fruits et légumes sont un déterminant central du coût des régimes en Argentine

En Argentine, les ménages consacrent **une part particulièrement élevée de leur budget à l’alimentation**. Cette problématique représente donc un enjeu supplémentaire à l’adoption de régimes sains et durables. L’ensemble des régimes analysés dans l’étude requièrent d’utiliser **plus de 53 % du revenu moyen**. Ils dépassent ainsi le seuil de référence fixé par la FAO (FAO et al., 2024) :

“

L’alimentation est considérée comme difficilement abordable si la part du budget qui y est consacré dépasse les 52 %.

Dans ce contexte, l’étude souligne la nécessité de **rendre certains produits plus accessibles**. En particulier, les **subventions** ou exonérations fiscales appliquées aux **fruits et légumes** sont reconnues pour encourager l’adoption de régimes alimentaires plus sains. En Argentine, ces produits représentent environ 26 % du coût total d’un régime conforme aux recommandations et jusqu’à 36 % des régimes EAT-Lancet. Une **intervention publique** ciblée aurait donc un double objectif : orienter les choix et comportements vers plus d’équilibre tout en améliorant l’accessibilité financière des régimes sains.

Basé sur : Cámara, F., Guarneri, L., Tiscornia, M. V., Vandevijvere, S., Mackay, S., Swinburn, B., & Castronuovo, L. (2025). Cost and affordability implications of transitioning from current diets to National dietary guidelines and EAT-Lancet recommendations in Argentina: A modelling study. *Nutrition Journal*, 24(1), 161.
<https://doi.org/10.1186/s12937-025-01212-7>

Méthodologie

- L'étude reprend la méthodologie "optimal approach" développée par le réseau INFORMAS afin d'analyser de manière standardisée et comparable le coût et l'accessibilité des régimes alimentaires.
- Les données de prix utilisées proviennent de ressources fournies par le gouvernement argentin. Elles sont datées d'avril-mai 2020.
- Le coût des régimes alimentaires a été estimé pour un ménage de référence composé d'une femme et d'un homme de 45 ans, d'un garçon de 14 ans et d'une fille de 7 ans.

Messages clés

- Les régimes durables basés sur le modèle EAT-Lancet représentent une option moins coûteuse que les régimes actuel ou recommandé en Argentine.
- Cette différence s'explique par la moindre part de sources de protéines animales et de produits discrétionnaires au profit des aliments d'origine végétale dans ces régimes.
- Les politiques publiques sur le prix des fruits et légumes apparaissent comme centrales dans la transition vers des régimes plus sains et plus accessibles financièrement.

Références

Arrieta EM, Fischer CG, Aguiar S, Geri M, Fernández, Coquet JB, et al. The health, environmental, and economic dimensions of future dietary transitions in Argentina. *Sustain Sci*. 2022;15:1-17.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

FAO, WHO. Sustainable healthy diets – Guiding principles. Rome; 2019.

Giacobone G, Tiscornia MV, Guarnieri L, Castronuovo L, Mackay S, Allemandi L. Measuring cost and affordability of current vs. healthy diets in Argentina: an application of linear programming and the INFORMAS protocol. *BMC Public Health*. 2021;21(1):891.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

Guías alimentarias para la población Argentina [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Ministerio de Salud de la Nación. 2020 p. 264. Available from:<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2020-08/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina.pdf>

FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO., The State of Food Security and Nutrition in the World 2024 – Financing to end hunger, food insecurity and malnutrition in all its forms. Rome; 2024.

INDEC. 4° Encuesta Nacional de Factores de Riesgo. Resultados definitivos. [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) Y Secretaría de Gobierno de Salud de la Nación. 2019. Available from:https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/publicaciones/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf

Marquezine Caldeira TC, Vandevijvere S, Swinburn B, Mackay S, Moreira Claro R. Differences in the cost and environmental impact between the current diet in Brazil and healthy and sustainable diets: a modeling study. *Nutr J*. 2024;23(71):1-11 . 10.1186/s12937-024-00973-x.[DOI] [PMC free article] [PubMed]

Willett W, Rockström J, Loken B, Springmann M, Lang T, Vermeulen S, et al. Food in the anthropocene: the EAT–Lancet commission on healthy diets from sustainable food systems. *Lancet*. 2019;393(10170):447–92.[DOI] [PubMed] [Google Scholar]

World Health Organization. Malnutrition [Internet]. 2024. Available from:<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition/>

Zapata ME, Arrieta E, Beltramo B, Roviroso A. Ultra-processed food consumption in Argentina according to income level and its association with the intake of healthy foods. *Nutr Bull*. 2023;48(3):317–28.[DOI] [PubMed] [Google Scholar]

AIDE ALIMENTAIRE: LE PROGRAMME SNAP PERMET-IL UN ACCÈS RÉEL À UNE ALIMENTATION FAVORABLE À LA SANTÉ ?



Aux Etats-Unis, le programme SNAP vise à garantir un accès à l'alimentation pour les ménages à faibles revenus. Une étude récente démontre que les aides allouées sont insuffisantes pour donner accès à des régimes alimentaires sains (alimentation méditerranéenne et régime DASH) à l'ensemble des bénéficiaires. Considérant ces résultats, les auteurs appellent à revoir les modalités d'estimations des aides pour en améliorer l'efficacité.

Face aux conséquences de l'**insécurité alimentaire**, les pouvoirs publics américains ont mis en place le **Supplemental Nutrition Assistance Program** (SNAP). Ce dispositif a pour objectif de soutenir les ménages à faibles revenus en leur fournissant une **aide financière** dédiée à l'achat de denrées alimentaires (voir encadré).

“

En 2023, 13,5 % des ménages américains étaient en situation d'insécurité alimentaire . C'est le plus haut niveau observé depuis 2014, avec 47,4 millions de personnes concernées, dont 13,8 millions d'enfants.

(USDA, 2024)

L'impact du programme sur la qualité nutritionnelle de l'alimentation des bénéficiaires reste incertain. Une étude récente (Knudsen et al., 2025) a évalué leur possibilité d'accès à divers modèles alimentaires reconnus pour leurs bénéfices sur la santé: les régimes méditerranéen, DASH et Harvard Healthy Eating Plate.

Les régimes méditerranéen et DASH sont inaccessibles pour certains bénéficiaires du programme SNAP

Le coût d'accès à ces trois régimes a été comparé à celui des recommandations nutritionnelles américaines – le régime MyPlate – utilisé dans le programme SNAP pour déterminer le montant des aides allouées.

Selon ce travail, les trois régimes alimentaires peuvent être suivis à **des coûts similaires** au régime de référence MyPlate, sous réserve d'avoir des apports énergétiques inférieurs à 2100 kcal/ jour. Ainsi au-dessus de ce seuil, **le**

coût d'accès aux régimes méditerranéens et DASH dépassent l'aide maximale allouée par le programme SNAP.

“

L'aide financière allouée par le programme SNAP semble insuffisante pour couvrir les besoins de l'ensemble des individus dans le cadre de régimes alimentaires sains.

Ce surcoût peut s'expliquer par la part des différents groupes alimentaires dans chaque régime. En effet, MyPlate permet une consommation plus importante de lait, **céréales raffinées**, **légumes-féculents**, **viande rouge** et sucre et sel ajoutés. Au contraire, les régimes méditerranéens, DASH et Harvard, ont pour point commun de reposer sur une consommation importante de **fruits et légumes frais**, **céréales complètes**, **poisson**, légumineuses et noix.

Le modèle au cœur du programme SNAP sous-estime le coût d'accès à une alimentation saine pour les populations précaires

Au regard de ces résultats, les auteurs indiquent que l'estimation économique au cœur du programme SNAP pourrait **sous-estimer le coût d'accès aux régimes alimentaires sains** et ainsi limiter leur accès pour les populations précaires. En effet, certaines **hypothèses** faites pour calculer le coût d'accès à un régime alimentaire sain, et donc l'allocation à apporter aux bénéficiaires du programme, sont peu compatibles avec les **contraintes réelles des bénéficiaires**.

En particulier le modèle sur lequel repose le calcul des allocations suppose que les ménages disposent d' **un temps suffisant pour préparer leur repas**, en majorité à partir d'**ingrédients bruts**. Il repose également sur la **disponibilité d'une large variété de produits alimentaires à bas prix**. Ces deux aspects sont éloignés des réalités des ménages précaires. L'aide financière s'avère alors insuffisante pour leur permettre de maintenir une alimentation saine sur l'ensemble de la période prévue (De La Rosa & Chen, 2017).

Face à ce constat, le niveau des aides alimentaires a été revalorisé en 2021. Cependant, le contexte d' **inflation** et de **hausse des prix** neutralise en partie cette augmentation. La réévaluation n'a ainsi pas permis d'aboutir à des améliorations en termes de qualité nutritionnelle, sécurité sanitaire ou santé mentale (Babb et al., 2024; Leung & Wolfson, 2023).

Enfin, les auteurs déplorent la **réduction des dépenses publiques consacrées au programme SNAP** récemment annoncées (Center on Budget and Policy Priorities [CBPP], 2025). Les bénéficiaires du programme sont, selon eux, soumis aujourd'hui à une **taxe de pauvreté** : l'aide alimentaire ne permet pas l'accès à des régimes favorables à la santé, les exposant à **un risque accru de maladies cardiovasculaires** et de mortalité (Karger, 2007). L'évolution budgétaire annoncée pourrait dès lors accentuer ces inégalités.

✓ Le programme SNAP, un dispositif central de lutte contre l'insécurité alimentaire

Né pendant la Grande Dépression des années 1930, le programme SNAP a été définitivement instauré en 1964 par la loi sur les bons alimentaires. Le programme vise à **garantir un accès à l'alimentation** pour les ménages les plus modestes. Les bénéficiaires reçoivent une aide financière mensuelle destinée à financer leurs achats alimentaires. Cette aide est calculée en fonction de la taille du ménage et de son revenu net. Elle peut être utilisée sur une sélection de produits éligibles chez des détaillants autorisés.

Le niveau financier des aides alimentaires est établi à partir du modèle économique **Thrifty Food Plan (TFP)** (USDA FNS, 2021). Ce modèle cherche à déterminer un régime alimentaire équilibré à coût minimal. Trois principaux critères doivent être réunis :

- Respecter les **recommandations nutritionnelles** officielles, le **modèle alimentaire MyPlate** ;
- Couvrir les **besoins en énergie, vitamines et minéraux** ;
- Correspondre aux **habitudes alimentaires** observées dans la population.

Basé sur: Knudsen, D. C., Babb, A. M., Conway, M. R., & Beck, D. L. (2025). An Analysis of the Affordability of Harvard, Mediterranean and DASH Eating Patterns for Individuals Enrolled in the Supplementary Nutrition Assistance Program (SNAP). *Nutrients*, 17(21), 3480. <https://doi.org/10.3390/nu17213480>

✎ Méthodologie

- Utilisation d'un modèle d'optimisation alimentaire pour calculer le coût d'accès aux modèles alimentaires Harvard Healthy Eating, Régimes méditerranéen et DASH :

Basé sur le Thrifty Food Plan

Détermine une combinaison d'aliments qui respecte les recommandations alimentaires de chaque régime

Prend en compte les habitudes de consommation

- Analyse menée sur 15 groupes d'âge et de sexe afin de considérer une variété de besoins nutritionnels.

✓ Messages clés

- Le programme SNAP facilite l'accès à l'alimentation des ménages à faibles revenus et joue un rôle essentiel dans la lutte contre l'insécurité alimentaire aux Etats-Unis.
- Le niveau des aides du programme SNAP est insuffisant pour permettre à l'ensemble des individus d'adopter une alimentation saine adaptée à leurs besoins.
- Les fondements structurels du programme SNAP peuvent limiter la capacité des individus à accéder de manière continue à une alimentation favorable à la santé.

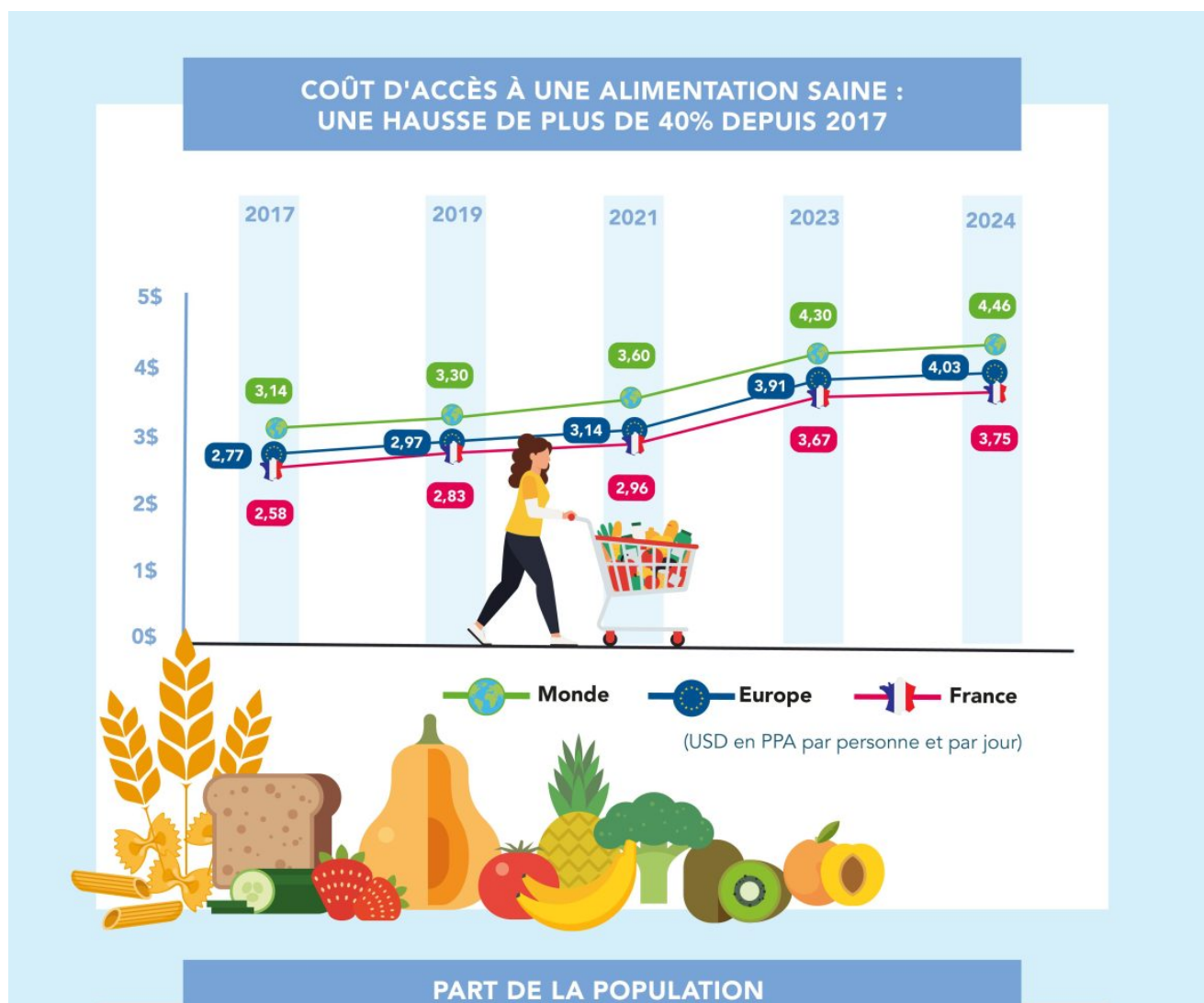
Références

- Ambrosini A.P., Fishman E.S., Mangalesh S., Babapour G., Akman Z., Wang S.Y., Mahajan S., Murugiah K., Haynes N., Desai N., et al. Food Insecurity, Cardioprotective Diets, and Mortality Among US Adults. medRxiv. 2024 doi: 10.1101/2024.05.07.24307023.[DOI] [Google Scholar]
- Babb A.M. America's "Thrifty Food Plan": Hunger, Mathematics, and the Valuation of Nutrition Assistance. Ann. Am. Assoc. Geogr. 2020;110:983–1004. doi: 10.1080/24694452.2019.1664889.[DOI] [Google Scholar]
- Babb A.M. A brief genealogy of the Thrifty Food Plan. Food Cult. Soc. 2024;27:174–201. doi: 10.1080/15528014.2022.2072073.[DOI] [Google Scholar]
- Babb A.M., Suttles S.A., Daellenbach I., DuPitka J.H., Knudsen D.C. Adequacy of SNAP Benefits for Indiana Households, 2022. Am. J. Public Health. 2023;13:S224–S226. doi: 10.2105/AJPH.2023.307408.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Center on Budget and Policy Priorities By the Numbers: Harmful Republican Megabill Takes Food Assistance Away From Millions of People. 2025. [(accessed on 15 September 2025)]. Available online: <https://www.cbpp.org/research/food-assistance/by-the-numbers-harmful-republican-megabill-takes-food-assistance-away-from>.
- Chen M., Creger T., Howard V., Judd S.E., Harrington K.F., Fontaine K.R. Geospatial analysis of Mediterranean diet adherence in the United States. Public Health Nutr. 2021;24:2920–2928. doi: 10.1017/S1368980020001135.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Cohen D.A., Puttock E., Lopez K., Labisi T., Voorhees A., Arriola F., Robinson B., Hashmi S. An Affordable and Sustainable Thrifty-Like Meal Plan, FoodRx, That Meets the Recommended Dietary Allowances. J. Urban Health. 2024;101:364–370. doi: 10.1007/s11524-024-00843-1.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- De La Rosa W., Chen J. Helping Recipients of Food Assistance Use Their Benefits Wisely. 2017. [(accessed on 13 August 2025)]. Available online: <https://www.scientificamerican.com/blog/observations/helping-recipients-of-food-assistance-use-their-benefits-wisely/>
- Karger H.J. The "Poverty Tax" and America's Low-Income Households. Fam. Soc. J. Contemp. Soc. Sci. 2007;88:413–417. doi: 10.1606/1044-3894.3650.[DOI] [Google Scholar]
- Leung C.W., Wolfson J.A. The impact of the 2021 Thrifty Food Plan benefit re-evaluation on SNAP participants' short-term food security and health outcomes. Front. Public Health. 2023;11:1142577. doi: 10.3389/fpubh.2023.1142577.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- Keller, K. J. M., Bruno, P., Foerster, S., & Draper, C. (2024). Thirty Years of SNAP-Ed: The Transition of the Nation's Largest Nutrition Education Program Into a Pillar of the Public Health Infrastructure. Journal of Nutrition Education and Behavior, 56(8), 588-596. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2024.03.011>
- Tsofliou F., Vlachos D., Hughes C., Appleton K.M. Barriers and Facilitators Associated with the Adoption of and Adherence to a Mediterranean Style Diet in Adults: A Systematic Review of Published Observational and Qualitative Studies. Nutrients. 2022;14:4314. doi: 10.3390/nu14204314.[DOI] [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
- U.S. Department of Agriculture, Economic Research Service. (2024). Household food security in the United States in 2023. Household Food Security in the United States in 2024
- U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service (USDA, FNS) Thrifty Food Plan. 2021. FNS-916. [(accessed on 28 October 2024)];2021 Available online: <https://www.fns.usda.gov/cnpp/thrifty-food-plan-2021>.

INFOGRAPHIE - ACCESSIBILITÉ À UNE ALIMENTATION SAINES : UN COÛT TOUJOURS CROISSANT ET INACCESSIBLE POUR PLUS D'UNE PERSONNE SUR TROIS

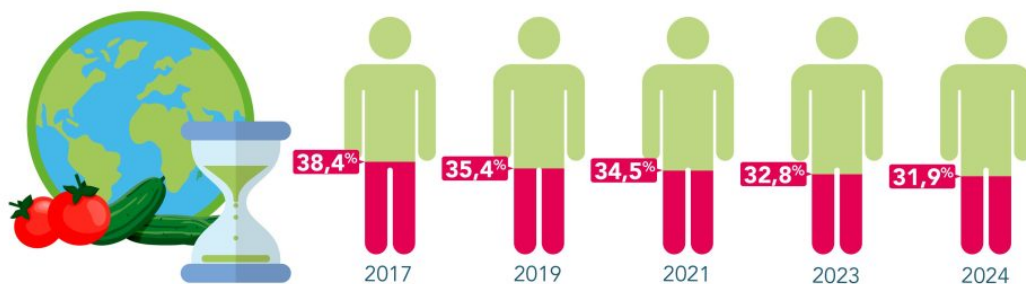
L'accessibilité financière à une alimentation saine est notamment évaluée à travers **deux indicateurs complémentaires** : le coût minimal d'une alimentation saine et la proportion de personnes n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement (voir encadré). **Depuis 2017**, le coût d'une alimentation saine n'a cessé d'augmenter avec une **hausse de plus de 40 %** en sept ans. La France et l'Europe affichent des niveaux constamment inférieurs à la moyenne mondiale, mais suivent la même tendance haussière.

La **proportion de personnes n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement** a reculé en moyenne, mais **reste supérieur à 30 % de population mondiale**. Cette amélioration globale est en grande partie portée par la reprise économique post-pandémie de COVID-19, ainsi que par les progrès significatifs enregistrés en Asie, notamment en Inde où la mise à jour des données de consommation des ménages a contribué à réviser sensiblement les estimations mondiales à la baisse. **Là aussi, la France et l'Europe affichent des taux nettement inférieurs à la moyenne mondiale**. Cependant, la France voit la proportion de personnes n'ayant pas les moyens de s'alimenter sainement augmenter entre 2017 et 2024, alors que cet indicateur a plutôt eu tendance à diminuer en Europe. L'amélioration de l'accessibilité à une alimentation saine à l'échelle mondiale masque toutefois de **profondes disparités régionales et entre groupes de revenus**. Dans les pays à faible revenu et ceux à revenu intermédiaire de la tranche inférieure (hors Inde), le nombre de personnes n'ayant pas les moyens de manger sainement n'a cessé d'augmenter depuis 2017 ([FAO, 2025](#)).

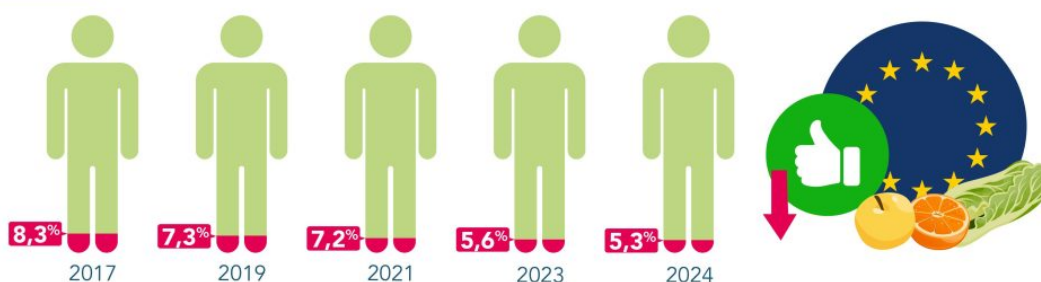


N'AYANT PAS LES MOYENS DE S'ALIMENTER SAINEMENT

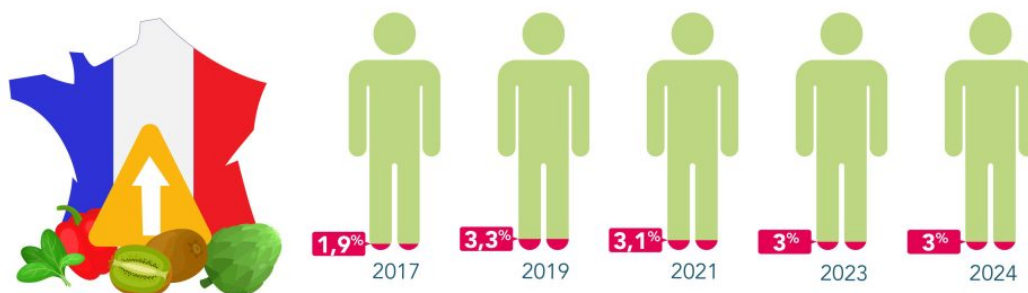
MONDE UNE AMÉLIORATION ENCORE TROP LENTE



EUROPE UNE SITUATION + FAVORABLE AVEC UNE TENDANCE À LA DIMINUTION



FRANCE UNE DÉTÉRIORATION DEPUIS 2017



Le coût minimal d'une alimentation saine (CoHD)

est une estimation du montant minimal moyen qu'une personne doit dépenser dans un pays pour acheter les articles les moins chers, disponibles localement, qui lui sont nécessaires pour avoir une alimentation saine. Bien qu'informatif, cet indicateur ne suffit pas à lui seul pour rendre compte de l'accessibilité réelle pour les populations. Cet indicateur est exprimé en dollars en parité de pouvoir d'achat par personne et par jour.

L'inaccessibilité économique d'une alimentation saine (PUA – prevalence of unaffordability)

correspond, quant à lui, à l'estimation, pour une population donnée, du pourcentage de personnes dont le revenu disponible, net du montant nécessaire pour acquérir l'ensemble des biens et services de base non alimentaires, est inférieur au coût minimum d'une alimentation saine.

Sources :

► FAO, FIDA, OMS, PAM et UNICEF. 2025. L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2025. Lutter contre la forte inflation des prix des produits alimentaires pour améliorer la sécurité alimentaire et la nutrition. Rome, FAO.

Accessibilité à une alimentation saine : deux indicateurs complémentaires

Le **cout minimal d'une alimentation saine** (CoHD) est une estimation du montant minimal moyen qu'une personne doit dépenser dans un pays pour acheter les articles les moins chers, disponibles localement, qui lui sont nécessaires pour avoir une alimentation saine. Bien qu'informatif, cet indicateur ne suffit pas à lui seul pour rendre compte de l'accessibilité réelle pour les populations. Cet indicateur est exprimé en dollars en parité de pouvoir d'achat par personne et par jour.

L'**inaccessibilité économique d'une alimentation saine** (PUA – prevalence of unaffordability) correspond, quant à lui, à l'estimation, pour une population donnée, du pourcentage de personnes dont le revenu disponible, net du montant nécessaire pour acquérir l'ensemble des biens et services de base non alimentaires, est inférieur au coût minimum d'une alimentation saine.

Références

L'État de la sécurité alimentaire et de la nutrition dans le monde 2025. (s. d.). <https://doi.org/10.4060/cd6008fr>

AVIS D'EXPERT: PRÉCARITÉ, ACCESSIBILITÉ ET ALIMENTATION SAIN ET DURABLE: 2 QUESTIONS À BASILE VERDEAU



Basile Verdeau

Docteur en sciences du comportement

UNIVERSITÉ BOURGOGNE EUROPE

A PROPOS DE L'AUTEUR

Ingénieur de formation, Basile Verdeau est titulaire d'un doctorat à l'Université Bourgogne Europe. Sa thèse, conduite au Centre des Sciences du Goût et de l'Alimentation (équipe «MIAM») entre 2022 et 2025, explore les contraintes des populations en difficulté financière pour accéder à une alimentation plus durable. Il a notamment conduit des recherches sur les effets et l'acceptabilité de différents dispositifs de solidarité alimentaire.



Les personnes en situation de précarité alimentaire ont une alimentation moins saine et moins durable que le reste de la population.

Vrai & Faux

Les personnes en situation de précarité alimentaire ont effectivement **en moyenne une alimentation moins équilibrée que le reste de la population** ([Bocquier et al., 2025](#) ; [Perignon et al., 2025](#) ; [Salomé et al., 2021](#)). Elles mangent notamment moins de fruits et légumes et, selon certaines études, moins de poisson. Toutefois, **en termes de durabilité** au sens large, **les comportements alimentaires apparaissent très hétérogènes**, aussi bien au sein des populations en difficulté financière que dans le reste de la population. Ainsi, on ne peut pas affirmer que leur alimentation est systématiquement moins durable, faute de données suffisamment précises.

L'accessibilité financière des régimes sains est l'un des éléments pouvant expliquer les écarts observés, mais **n'explique pas tout**. Pour les ménages les plus précaires, notamment ceux vivant avec des minima sociaux, suivre les recommandations de santé publique, comme celles du PNNS en France, est souvent incompatible avec leurs contraintes budgétaires ([Familles Rurales, 2026](#)). Cela peut conduire à des arbitrages alimentaires défavorables à l'équilibre nutritionnel.

Cependant, contrairement à une idée répandue, suivre les recommandations nutritionnelles n'est pas nécessairement plus coûteux. **En France, plusieurs travaux montrent que des régimes optimisés pour la santé et l'environnement sont, en moyenne, moins chers que les régimes actuels** ([Darmon et al., 2024](#) ; [Perignon et al., 2016](#) ; [Rogissart et al., 2021](#)). Ces régimes optimisés contiennent moins de viande et davantage d'aliments végétaux, ce qui explique notamment ces écarts de coûts. Des travaux menés dans d'autres pays européens indiquent que même dans des milieux défavorisés, adopter une alimentation plus saine et plus durable peut ne pas avoir de surcoût ([Vellinga et al., 2025](#) ; [Reynolds et al., 2019](#)).

Enfin, il faut souligner **qu'il est difficile de définir précisément ce qu'est une alimentation "saine et durable" et d'en estimer le coût réel**. Le PNNS laisse une certaine marge d'interprétation dans les fourchettes indiquées. Ainsi, son application peut différer fortement en fonction des individus et des contextes de vie. Le coût d'un régime suivant les recommandations peut donc aussi varier, d'autant plus que les prix sont différents selon les territoires, les types de commerces ou les stratégies d'achat. Compte tenu de ces contraintes, les modèles évaluant le coût de différents régimes reposent donc souvent sur des prix moyens, qui ne reflètent pas nécessairement les prix réellement payés par les consommateurs.

Pour résumer, les recommandations de santé publique ne sont pas intrinsèquement plus coûteuses et peuvent même être économiquement avantageuses. Cependant, adopter une alimentation saine, durable et abordable nécessite des changements importants dans les habitudes alimentaires: **leur mise en pratique reste socialement différenciée et la précarité économique rend leur application beaucoup plus difficile**.



Il suffit de rendre les produits de bonne qualité nutritionnelle tels que les fruits et légumes plus accessibles pour que tout le monde en consomme assez.

Faux

Rendre les produits de bonne qualité nutritionnelle plus accessibles financièrement a un effet réel sur les comportements alimentaires. Plusieurs études montrent que **les achats de fruits et légumes augmentent mécaniquement lorsque leur prix diminue** ou lorsque des dispositifs comme des chèques alimentaires sont mis en place. L'expérimentation menée à Dijon Métropole et que j'ai étudiée dans le cadre de mon doctorat illustre bien ce phénomène : même sans accompagnement ciblé, l'aide financière a permis d'augmenter la consommation de fruits et légumes chez les bénéficiaires par rapport au groupe contrôle ([Denieul-Barbot, 2025](#)).

Au-delà de cet effet direct sur les achats, une **augmentation des ressources financières** facilite également l'accès à une plus grande diversité de produits et la découverte de nouveaux aliments. En effet, **les individus en situation de précarité tendent à maintenir des routines alimentaires**, limitant la prise de risque en raison des contraintes budgétaires et du coût perçu du gaspillage plus élevé. Cette situation **restreint la diversité alimentaire et freine l'adoption de nouveaux comportements, pouvant même limiter le plaisir à consommer des fruits et légumes**. À plus long terme, un relâchement des contraintes budgétaires apparaît ainsi comme un levier déterminant pour favoriser l'adoption d'habitudes alimentaires plus saines et durables.

Cependant, la seule accessibilité économique ne suffit pas à transformer durablement les pratiques et à atteindre les recommandations nutritionnelles. Les bénéficiaires de l'expérimentation de Dijon ont augmenté leur consommation mais n'atteignaient pas l'objectif de "5 fruits et légumes par jour". La consommation de fruits et légumes est également insuffisante dans l'ensemble de la population, y compris chez les personnes n'ayant pas de contraintes financières ([Deschamps et al., 2025](#)). Cela confirme que le prix n'est pas l'unique facteur à considérer.

En réalité, les comportements alimentaires sont influencés par un ensemble de déterminants. **L'accessibilité géographique** joue un rôle important : les produits moins chers ne sont pas toujours facilement accessibles physiquement. Par exemple, l'accès aux fruits et légumes vendus sur les marchés est soumis à des contraintes de localisation et d'horaires. Les **compétences culinaires** et les conditions matérielles sont aussi à prendre en compte. Cuisiner des produits bruts, souvent plus économiques, demande du **temps, des savoir-faire et des équipements adaptés**.

En conclusion, rendre les produits plus accessibles est une condition nécessaire mais non suffisante pour améliorer l'alimentation, en particulier pour les populations les plus précaires. Pour provoquer des changements durables, il est indispensable d'agir aussi sur les habitudes, l' environnement alimentaire, les compétences et les conditions de vie, sans oublier la question du plaisir !

EN PRATIQUE : 5 CLÉS POUR PARLER D'ALIMENTATION AVEC LES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ ALIMENTAIRE

Les personnes en situation de précarité alimentaire font face à des contraintes fortes qui influencent leurs choix alimentaires au quotidien. Dans ce contexte, parler d'alimentation nécessite d'adapter son discours et sa posture. Pour les aidants et acteurs de l'aide alimentaire, tenir compte des réalités vécues et faciliter le dialogue permet d'accompagner sans jugement. Voici cinq clés pour guider avec bienveillance les personnes dans leur alimentation au quotidien.



CONSEILS PRATIQUES

1 Se défaire des idées reçues

Les représentations qui peuvent être associées aux personnes en situation de précarité alimentaire influencent la manière d'aborder avec eux le sujet de l'alimentation. Certaines **idées reçues** — par exemple sur leurs compétences en cuisine ou leurs [connaissances alimentaires](#) — peuvent conduire à des échanges inadaptés. Questionner **ses propres perceptions** et adopter une **posture neutre et impartiale** permet de limiter le risque de **jugement** et de mieux s'ajuster aux **réalités vécues** par les personnes.

2 Co-construire des solutions adaptées

Les personnes que vous accompagnez disposent déjà de **connaissances**, d'**expériences** et de **savoir-faire** sur leur alimentation. Partir de ce qu'elles vivent au quotidien permet de faire émerger les **freins** qu'elles rencontrent, mais aussi les **leviers** les plus adaptés à leurs contraintes et préférences. Issues de leurs propres expériences, ces solutions sont souvent **plus accessibles** et **plus faciles** à mettre en œuvre. Par ailleurs, identifier par elles-mêmes des leviers d'action renforce leur **sentiment d'auto-efficacité** et la probabilité qu'elles utilisent les solutions trouvées à long terme.

3 Donner envie sans imposer

Malgré leurs atouts en termes de santé et de durabilité, certains aliments comme les fruits et légumes, les céréales complètes ou les légumineuses, peuvent être moins connus et donc moins choisis. Afin de favoriser leur présence dans les paniers, sans les imposer, **vous pouvez les mettre en avant** lorsqu'ils sont disponibles. Mise à l'honneur du fruit ou légume du mois, dégustation, idée recette sont autant de leviers pour attirer l'attention sur ces aliments et donner envie de les essayer.

4 S'appuyer sur son expérience pour inspirer

Partager ses propres recettes, astuces de préparation ou **conseils** de découpe permet de rendre plus concrète et accessible la manière d'utiliser de certains aliments, comme les fruits et légumes, parfois moins connus ou perçus comme longs ou difficiles à préparer.

5 Respecter le rythme de chacun

Les changements de comportements alimentaires **prennent du temps** et ne sont pas toujours immédiats ni linéaires. Garder cela en tête permet d'éviter toute forme de culpabilisation. **Chaque moment d'échange** constitue déjà une forme de soutien et peut contribuer, petit à petit, à **accompagner les personnes** en situation de précarité alimentaire **dans** leurs choix au quotidien.



Plus d'informations

- Notre revue : Insécurité alimentaire : quelles approches pour répondre aux besoins ?
- Notre revue : Coût réel de l'alimentation : quels impacts ?
- Le programme "Opticourses" d'INRAe : Programme de santé | Opticourses®

EN BREF

Suivez l'actualité scientifique sur l'alimentation, la santé, la durabilité et les fruits et légumes avec la veille Aprifel d'avril 2026.



Cancer du sein postménopause: remplacer les fruits et légumes conventionnels par des produits biologiques réduirait le risque de 10% selon l'étude Nutri-Net Santé.

Une consommation régulière de fruits et légumes est associée à une **diminution du risque de certains cancers**. Cependant, les données concernant l'effet spécifique des **fruits et légumes biologiques** restent incohérentes. Une étude récente, menée sur la cohorte NutriNet-Santé, a examiné l'impact de la substitution de fruits et légumes conventionnels par des produits biologiques et le risque de cancer. Les résultats indiquent qu'une **substitution de 100g par jour** est associée à une réduction de 10 % du risque de **cancer du sein** postménopause. Au contraire, aucune association claire n'est observée pour le risque de cancer global. Cette étude souligne donc la nécessité de poursuivre les recherches afin de mieux caractériser l'effet potentiel des aliments biologiques dans la **prévention du cancer**.

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002916526000936?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=9ef2336f39243cda



Les habitudes alimentaires avant 3 ans prédictives des habitudes futures?

L'alimentation dans l'enfance influence, non seulement, la croissance et le développement mais contribue également à **ancrer durablement des comportements alimentaires sains**. Une étude de cohorte danoise a suivi plus de 800 enfants afin d'étudier le lien entre leurs habitudes alimentaires à l'âge de 3 ans et celles observées à 10-11 ans. Les auteurs observent que **les habitudes adoptées entre 7 mois et 3 ans** ont tendance à **se maintenir** à long terme. Ainsi, une **consommation plus élevée d'aliments favorables à la santé** (fruits, légumes, produits laitiers, pain complet) est associée à une **alimentation de meilleure qualité** nutritionnelle à **10-11 ans**. Au contraire, une consommation élevée de boissons sucrées, snacks ou plats préparés est associée à une moins bonne qualité de l'alimentation chez l'enfant plus âgé. Agir dès le plus jeune âge pour instaurer des habitudes alimentaires saines constitue ainsi un levier de **santé à long terme**.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12971947/>



Régime méditerranéen : une analyse du cycle de vie montre un impact environnemental plus faible

Une étude récente a comparé l'impact environnemental du **régime méditerranéen** à celui du régime occidental à partir d'une **analyse du cycle de vie**. Cette **méthode** a été appliquée à deux menus représentatifs de chaque régime en ne considérant que la phase de **production des aliments** – la principale source d'impact. Le **régime « occidental »** présentait un **impact plus élevé pour 12 des 15 indicateurs environnementaux** utilisés. En particulier, l'impact sur le changement climatique a été estimé à 2,19 kg CO₂eq pour le régime méditerranéen contre 3,53 kg CO₂eq pour le régime « occidental ». Cette différence peut s'expliquer par une plus forte proportion d'**aliments d'origine végétale** et une moindre consommation de produits animaux dans le régime méditerranéen. Toutefois, en lien avec les **pratiques agricoles** liées aux végétaux, les indicateurs de consommation d'eau et de toxicité humaine cancérigène étaient plus élevés pour le régime méditerranéen. Les auteurs soulignent ainsi la nécessité de considérer les modes de production au-delà de la seule composition des régimes.

<https://www.mdpi.com/2071-1050/18/5/2356>



Grossesse : une alimentation riche en fruits et légumes limiterait le risque de dépression prénatale

La grossesse représente une période de **risque accru pour les troubles de la santé mentale** chez les mères. Une étude récente s'est ainsi intéressée à la **dépression prénatale** chez des femmes enceintes, dans leur troisième trimestre. La cohorte était composée de femmes hispaniques, en situation de **précarité** et vivant en Californie. Cette population est particulièrement exposée aux troubles dépressifs. Les consommations alimentaires ont été recueillies afin d'évaluer leur degré d'adhérence à un régime peu équilibré et à un **régime sain**. En particulier, ce dernier était caractérisé par une forte consommation de **fruits, légumes** et huiles végétales. Les participantes adhérant le plus au régime sain présentaient un **risque de dépression prénatale réduit de 59 %** comparé à celles y adhérant le moins. Les auteurs soulignent donc le besoin d'un accès à une alimentation équilibrée et de conseils nutritionnels jusqu'à la fin de la grossesse.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899900726000195?via%3Dihub>



Sous-consommation de fruits et légumes au Royaume-Uni : de multiples facteurs en jeu, le niveau d'éducation déterminant le plus influent

Une **étude de cohorte** menée au Royaume-Uni examine les **inégalités liées à la consommation de fruits et légumes**. Les auteurs ont adopté une approche intersectionnelle combinant **niveau d'éducation, sexe, âge et origine ethnique**. Près de **63% % de la population n'atteignait pas les recommandations de consommation**. En particulier, les hommes, les individus plus jeunes, avec un faible niveau d'éducation ou issus de minorité ethnique, présentent un risque accru de **consommation insuffisante**. Le **niveau d'éducation** apparaît comme le déterminant le plus influent. Cependant, l'étude ne met pas en évidence d'**effet synergique** fort entre ces facteurs. Leurs influences s'additionnent sans se renforcer mutuellement. L'ensemble de ces résultats souligne la nécessité de **politiques spécifiques** visant à améliorer l'accès aux fruits et légumes et à réduire ces inégalités.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41883218/>