



# Alimentation et migrants

**Dorothee Romand:** diététicienne Hôpital Saint-Louis Paris

**Atefeh Ander:** diététicienne Hôpital Saint-Louis Paris

**et**

**Aline Seif:** généraliste médecin coordinateur du réseau ARès 92

**Julien Gelly:** chef de clinique de médecine générale Paris7

# Sujet inépuisable

bissap

igname

gombos

dolo

Tiep

Plantain

Smen

Poulet DG

Fonio

dakatine

Msemen

zaalouk

Harira

Corrige madame

foufou

N'dolé

Tajines

# Culture alimentaire: des sens à tiroir

- **Le comestible et le non comestible.**
  - Halal, Cacher, Pur-Impur, Poison-Potion
- **Le culinaire:**
  - savoir-faire et symbolique souvent marqués géographiquement.
- **Le plaisir du mangeur:**
  - le plat qui nous rappelle notre enfance, notre région d'origine (Jean-Pierre Corbeau)
  - « Plat Totem » Dr Le Cléziau
- **Des constructions individuelles et collectives qui évoluent**
- **Sous influence:**
  - Information nutritionnelle ou éducation aux cultures alimentaires

# Alimentation et dimension culturelle

- **Habitudes: éducation alimentaire**
- **Codes culturels du groupe**
- **Nécessité économique et géographique**
- **Dimension culturelle**
- **Représentations**
- **Identité/ racines/ reconnaissance**
- **Relation affective**
- **Évolution, mondialisation, colonisation, relation interculturelles, messages santé, média .....**
- **Le langage, les mots .....**

# Des différences subjectives

- **« Croyances et pratiques alimentaires chez les diabétiques de type 2 à Bamako (Mali) »**: A. Coulibaly, H. Turgeon O'Brien, I. Galibois: Cahiers de Nutrition et de Diététique, vol 44, juin 2009
  - 3 repas /jour : 65% H et 75% F
  - Assiette individuelle au dîner: 70% Homme et 90% Femme
- **« Particularités de l'alimentation des patients diabétiques originaires d'Afrique Subsaharienne »** Pr J.F Gautier, Dr C. Bouche, Dr M.P Etcherry, diététiciennes service de diabétologie hôpital Saint-Louis 2008
  - Consommations: G / L / P, kcal/j, fibres et alcool = groupe contrôle caucasien

# Des situations différentes

- Mr B malien, 33 ans, musulman, en France depuis 10 ans vit en foyer, travaille comme ouvrier sur des chantiers, diabétique de type 1 depuis 2 ans sous basal/bolus, poids normal, vient pour bilan et équilibration de son diabète.
- Mr N Ivoirien, 50 ans, professeur de math, en situation irrégulière, habite chez un cousin, ne travaille pas, en surpoids diabétique de type 2 sous traitement oral (glucophage), a déjà eu de l'insuline au début de son diabète, bien équilibré, vient pour un bilan après rupture de suivi.

# Tellement différentes....

- Mme Z chinoise, 60 ans, ne parle pas français, vit et travaille en famille dans un restaurant elle est hypertendue mal contrôlée, vient pour adaptation thérapeutique.
- Mme A, marocaine, musulmane, 70 ans, parle un peu le français, vit avec son fils, obèse, sédentaire, consulte sur la demande de sa belle fille qui est inquiète.
- Mr T, français, originaire du sud de la France, 55 ans vit en famille, commercial dans le vin, obèse, qui présente une hypercholestérolémie, vient pour son bilan annuel.

# L'alimentation: le recueil de données

<b>Les questions à poser</b>	<b>Les réponses: des éléments à prendre en compte</b>
<p><b><u>Le contexte de vie:</u> ressources, habitat, autonomie, avenir...</b></p> <p><b><u>Les repas:</u> horaires, lieux, avec qui, cuisine et organisation, les goûts, les aliments courant, les lieux d'approvisionnement, grignotage..</b></p> <p><b><u>Les connaissances et représentations</u> : sur l'alimentation et le diabète.</b></p> <p><b><u>L'entourage:</u> soutien, médiateur, acteur.</b></p> <p><b><u>Les projets:</u> de vie et alimentation..</b></p> <p><b><u>Les souhaits, les demandes.</u></b></p>	

# Alimentation typique d'Afrique subsaharienne

- La cuisine connaît peu de frontières si ce n'est celle des ethnies et des ressources alimentaires.
- La base: épices, « sauces », céréales ou tubercules.
- Les légumes et les fruits sont plus ou moins représentés.
- Cependant il n'y a pas une cuisine africaine mais des cuisines africaines !
- Une diversification (surtout en France) dont il faut tenir compte.

# Les féculents: céréales

- **Le riz**: céréale de base, entier ou brisé.
- **Le mil ou millet**: Afrique sahélienne, en semoule ou en farine (tô)
- **Le fonio** ou petit mil: Afrique de l'ouest, en semoule.
- **Le maïs**: entier ou en farine (foufou ou foutou).
- **Le blé**: en couscous ou en pain.

# Les féculents: tubercules

- **L'igname**: entier ou en farine.
- **Le manioc**: entier, en bâton, en semoule (attiéké) ou farine (foufou ou foutou).
- Le macabo, taro, la patate douce: entière ou frites ou en farine.
- **La banane**: entière ou en farine ou frites (aloco).



# Légumes verts et fruits

- **Les feuilles**: N'dolé, feuilles d'igname de manioc (saka saka) etc..

- **Gombos**, aubergines, tomates, etc.

Cuisinés dans les sauces.

Suivant les régions et les saisons.

- **Les fruits** sont plus ou moins consommés suivant les régions: Ananas, banane, papaye, orange...



# Les matières grasses

- Les huiles: d'arachide ou de palme (ou autres)
- L'arachide: entier ou en pâte.

## Et les épices et assaisonnements

- Sel +++
- Le piment est plus ou moins représenté.
- Ail, oignons, crevettes et poissons séchés,  
Bouillon kub, concentré de tomate, et autres épices.....

Ce sont les élément de base des sauces.



# Les viandes ou équivalents et produits laitiers

- **Viandes** : suivant la disponibilité et la religion: bœuf, agneau, porc, poulet, abats....
- **Poissons**: frais, séchés, fumés...
- **Crustacés et coquillages**: frais, et surtout séchés.

Cuisinés dans les sauces, grillés ou frits.

□ (oeufs)

**Produits laitiers** : lait, peu de fromage.



# Quelques compositions de recettes

- Sauce feuille :
  - 40g de lipides par personne
  - 40g de protéines
  - 5g de glucides
- Mafé :70g de lipides par personne.
- Fofou: 100g de glucides par personne.

# Les boissons et produits sucrés

- Boissons: bière+++, et boissons sucrées++ (thé sucré, sodas et jus).
- L'alcool surtout dans les pays catholiques.
- Le sucre et les produits sucrés sont surtout consommés par les urbains et dans les pays proche du Maghreb.

Le sucre est souvent sacralisé.

# Organisation et structure des repas

- **Le plat peut être commun** pour tous les convives qui y mangent à la main ou avec une cuillère.
- **Les quantités** cuisinées sont abondantes pour les invités qui peuvent arriver à toute heure de la journée.
- **Convivialité** et hospitalité font du repas un moment important !



# Organisation et structure des repas

- **Fréquence** : 1 (à 3 repas) par jour aux horaires variables.

**Le repas du soir est souvent le plus important.**

**Le petit déjeuner** : à la Française ou à base de bouillies.

**Le repas principal** : Plat unique: une sauce type ragoût, accompagnée de l'aliment de base, céréale ou tubercule (équivalents du pain).

**Ou une friture de poissons ou grillade de viande.**

**Rarement des salades et fruits.**

**Grignotage** de maïs, arachides, fruits...

# Maghreb: Habitudes alimentaires

- Plus ou moins épicées suivant les régions.
- Plat commun (Maroc ++)
- La main droite (pouce index majeur)
- Pain = fourchette (consommation importante)

# Aliments typiques

- Les féculents: pain (blé, orge), semoule (blé ou orge), pomme de terre, riz, pâtes, légumes secs....Pains, galettes...
- Beaucoup de légumes verts
- Et de fruits frais ou secs et oléagineux
- Laitages: lait caillé, fermenté, frais, yaourt, fromage fondu, gruyère...
- Viandes hallal: mouton, bœuf, volailles,
- Œufs poissons

# Aliments typiques

- HUILES, smen
- Épices
- Sucre et pâtisseries: miel, sucre, gâteaux...
- Boissons : thé sucré, café, jus de fruits, soda, lait sucré
- Alcool ?

# Plats typiques

- Entrées : salades (zaalouk, salatata), bricks, soupe (harira, chorba)
- Plats en sauce à base de légumes ou de pommes de terre, d'huile, d'épices et de viande ou de poisson : tajine...
- fritures, brochettes, couscous...
- Pâtisseries: makrout, beghrir, sucrées et grasses....
- Pain fait maison (± gras)

# Organisation des repas

- 3 repas par jour (horaires variables)
- **Petit déjeuner** occidental, ou à base de pain et d'huile d'olive (olives) ou de crêpes (msemen).  
Ajout de fromage et d'œufs
- **Midi et soir** (suivant les revenus)  
Entrées plats fruits++ pain+++  
Soupe le soir.
- **Goûter** : thé sucré et pâtisseries, fruits frais ou secs

# Des pratiques alimentaires différentes

- Les quantités cuisinées, les horaires des repas
- Le plat unique ou les plats multiples, le plat commun..
- Un gros repas/jour ou de nombreux petits repas..
- Les jeûnes
- Des représentations qui influencent les pratiques
  - Si tu manges, tu es protégé
  - Régime = exclusion de la communauté.
  - Abondance de sucre de miel = honneur à l'invité
  - Abondance d'huile = richesse
  - Apporter des fruits aux malades, des gâteaux si on est invité

# Des représentations, idées reçues, comportements vis-à-vis de la nourriture

- **Certains aliments sont assimilés à des médicaments:**
  - Fonio, miel, orge, huile, dattes....
  - Le piment : bon ou mauvais?
  - Les aliments chauds et froids (chine)
  - des légumes verts, des feuilles, « les herbes »
- **Certains ont perdu leurs glucides:**
  - Riz noir, riz lavé
  - pomme de terre = légume
  - Les pâtes sont meilleures que le riz pour le diabète
- **La nourriture occidentale peut soigner:**
  - la nourriture traditionnelle est « trop riche », déconseillée.

# Adaptation en France

- **Alimentation traditionnelle à 90% surtout pour certaines femmes (transmission de la vie et de la culture)**
- **Les hommes sont amenés à varier leur alimentation même si ils sont favorables au maintien des traditions.**
- **Les enfants et les femmes qui travaillent s'opposent parfois à ce mode alimentaire (poids, identité culturelle....)**
- **Les enfants sont demandeurs de produits alimentaires différents**

# Adaptation en France

- **Les plus influencés par l'alimentation européenne sont ceux qui prennent des repas à l'extérieur.**
- **Souvent les moyens financiers limitent la diversification de l'alimentation.**
- **Les hommes font la cuisine ou achètent des plats cuisinés typiques vendus dans les foyers, restaurants....**

# Adaptation en France

## Fonction du niveau socio-économique

- Une dépendance vis-à-vis de l'entourage ou des associations caritatives
- Pour certains plus de légumes verts et de fruits, mais surtout de produits industriels (plats tout prêts)
- Mais aussi de boissons et produits sucrés, sandwich, aliments type fast-food (KFC)..

# Souvent un manque de connaissances

- **Pour mieux connaître ce que mange les patients : des sources d'informations:**
  - Les livres, les tables de composition des aliments
  - Les films, photos..
  - Les sites Internet
    - [www.novodiet.com](http://www.novodiet.com)
    - [www.cerin.org](http://www.cerin.org)
    - [www.saveursdumonde.net](http://www.saveursdumonde.net)
  - Les marchés
  - Les associations : uraca, café social, interprètes, médiateurs culturels....

# Conclusion

## Ce qui est important:

- L'écoute
- La documentation, la formation.
- Rester attentif au risque de globaliser, de généraliser.
- Développer le conseil personnalisé, ciblé et progressif
- Travailler en pluridisciplinarité

