

Projet NuTWInd : Transition Nutritionnelle aux Antilles françaises

*Le projet **NuTWInd** est un projet de recherche financé par l'Agence National de la Recherche. Son objectif principal est de comprendre les interactions entre l'offre alimentaire et les comportements des populations et à proposer des stratégies pour améliorer la sécurité nutritionnelle aux Antilles françaises.*

*Le consortium de **NuTWInd** est composé de 5 équipes de recherche reconnues pour leur expertise, un centre technique et le **Ministère de l'Agriculture**.*

L'approche est multi-disciplinaire, regroupant des experts en épidémiologie, économie, nutrition, sciences sensorielles et sociologie.

L'objectif de cette newsletter est de présenter le travail en cours.

Sommaire

Les changements démographiques et socio-économiques expliquent en partie la transition nutritionnelle en Martinique.

Auteurs: Zoé Colombet, Caroline Méjean, Michel Simioni, Viola Lamani, Marlène Pérignon, Marie-Josèphe Amiot, Nicole Darmon (MOISA, INRAE, Montpellier), Yves Martin-Prevel (MOISA, IRD, Montpellier), Louis-Georges Soler (ALISS, INRAE, Ivry-sur-Seine)

Partenaires impliqués dans le projet:
MOISA –INRAE,CIRAD
ALISS-INRAE
CSGA-INRAE
DAAF Guadeloupe
DAAF Martinique
PARM (Pole Agroalimentaire Région Martinique)
NUTRIPASS-IRD
EREN-CRESS-INRAE

Coordinateur du projet:
Caroline Méjean
INRAE-MOISA
caroline.mejean@inrae.fr

Les changements démographiques et socio-économiques expliquent en partie la transition nutritionnelle en Martinique

Les précédents travaux menés dans le cadre du projet NuTWInd suggèrent une transition nutritionnelle à un stade avancé mais toujours en cours. Pour caractériser de façon plus approfondie cette transition nutritionnelle, nous avons étudié les changements de consommations alimentaires et de l'état nutritionnel, à partir des deux enquêtes transversales Escal, menée en 2003 auprès d'un échantillon représentatif de 743 adultes Martiniquais et Kannari, menée en 2013, auprès d'un échantillon représentatif de 573 adultes Martiniquais, réalisées avec une méthodologie et des outils similaires.

Les changements démographiques, sociaux ou encore économiques sont des déterminants majeurs de la transition nutritionnelle. Or, entre 2003 et 2013, de tels changements ont eu lieu dans les Antilles françaises, notamment un vieillissement rapide et massif des populations et une augmentation du niveau d'éducation. Mais d'autres changements, comme une mutation de l'environnement alimentaire, sont également des déterminants importants de la transition nutritionnelle.

Nous avons donc mesuré la part des évolutions de l'état de santé, des apports nutritionnels et alimentaires chez les adultes en Martinique en 10 ans, qui est expliquée par les changements dans les caractéristiques démographiques et socio-économiques (CDSE) observés au sein de la population et la part causée par des changements non observés.

Les évolutions d'état de santé, d'apports nutritionnels et alimentaires ont été décomposés selon la méthode de décomposition twofold d'Oaxaca-Blinder [1,2] en deux effets : une part « expliquée » par les différences entre les moyennes de distribution des CDSE observées entre 2003 et 2013, et une part « inexpliquée », qui ne peut pas être expliquée par ces différences. Cette part « inexpliquée » peut être attribuée à des changements de facteurs non observés mais elle englobe aussi l'effet des changements d'association entre les CDSE observés et la variable étudiée.

La qualité globale des régimes a été évaluée à l'aide de la version simplifiée du Programme National Nutrition Santé-Guideline Score2 (sPNNS-GS2), reflétant l'adéquation aux recommandations alimentaires françaises de 2017 [3], le *mean adequacy ratio* (MAR), correspondant au pourcentage moyen d'adéquation des apports journaliers recommandés pour 23 nutriments clés [4], et le *mean excess ratio* (MER), correspondant au pourcentage moyen d'excès pour trois nutriments dont l'apport doit être limité (sodium, acides gras saturés et sucres libres) [4]. Enfin, en utilisant la classification NOVA [5] nous avons estimé le pourcentage de l'apport énergétique fourni par le groupe des aliments ultra-transformés (AUT).

Un pourcentage plus faible de personnes âgées de 16 à 45 ans a été observé dans l'enquête Kannari que dans l'enquête Escal, ainsi qu'une part plus faible de participants ayant un faible niveau d'éducation et moins de participants vivant avec des enfants.

Notre analyse montre qu'en Martinique, entre 2003 et 2013, l'état de santé s'est dégradé, avec une augmentation de l'IMC (+1,2 kg/m²), de la prévalence d'hypertension (+13 points de pourcentage (pp)) et du tour de taille (+3 cm). Également, la qualité du régime alimentaire a diminué (sPNNS-GS2 -0,5 points, MAR -2 pp et MER + 2 pp) et l'énergie fournie par les AUT a augmenté (+4 pp).

Les changements dans la distribution des CDSE, notamment le vieillissement de la population et l'augmentation du niveau d'éducation, expliquaient environ la moitié de la détérioration de l'état de santé (62 % de la variation de la prévalence de l'hypertension et 48 % de la variation du tour de taille) mais expliquaient de façon marginale les variations des apports nutritionnels et alimentaires.

Les variations expliquées étaient le plus souvent de sens opposé à celles restées inexpliquées qui se traduisaient par une diminution de la qualité du régime alimentaire et des apports en aliments traditionnels, et une augmentation des apports en aliments « modernes » et de l'énergie fournie par les AUT.

Cela souligne une transition nutritionnelle en cours en Martinique, dont les principaux déterminants sont des facteurs non observés dans nos modèles, incluant certainement l'expansion des grandes surfaces ou encore l'augmentation des prix des aliments sur cette décennie.

Références

1. Oaxaca R (1973) Male-Female Wage Differentials in Urban Labor Markets. *Int. Econ. Rev.* 14, 693–709.

2. Blinder AS (1973) Wage Discrimination: Reduced Form and Structural Estimates. *J. Hum. Resour.* 8, 436–455.

3. Chaltiel D, Adjibade M, Deschamps V, et al. (2019) Programme National Nutrition Santé - guidelines score 2 (PNNS-GS2): development and validation of a diet quality score reflecting the 2017 French dietary guidelines. *Br. J. Nutr.* 122, 331–342.

4. Vieux F, Soler L-G, Touazi D, et al. (2013) High nutritional quality is not associated with low greenhouse gas emissions in self-selected diets of French adults. *Am. J. Clin. Nutr.* 97, 569–583.

5. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac J-C, et al. (2018) The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.* 21, 5–17.

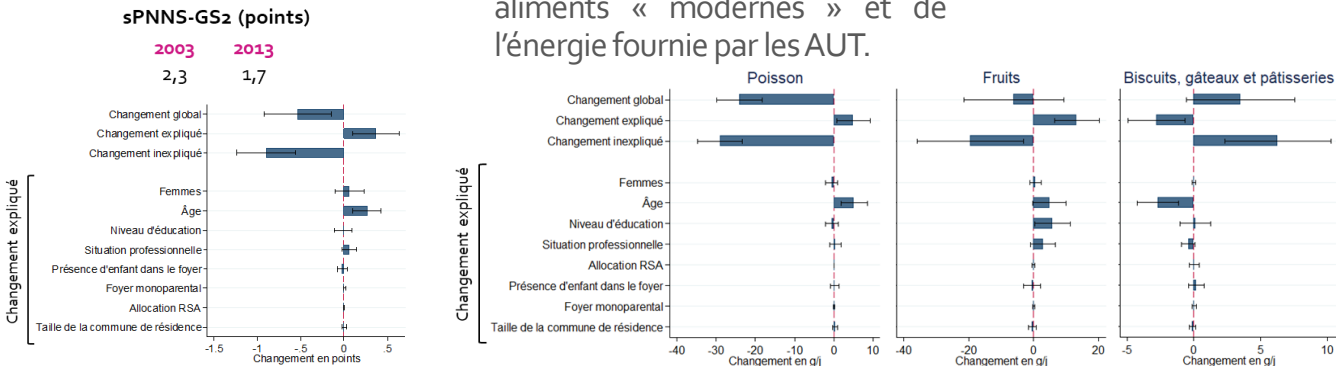


Figure 1. Évolution de la qualité de l'alimentation (sPNNS-GS2) et des consommations de poisson, fruits et biscuits, gâteaux et pâtisseries chez des Martiniquais (≥16 ans) entre 2003 (n=743) et 2013 (n=573), décomposée par la méthode d'Oaxaca-Blinder.