

**IREMAS : 2<sup>ème</sup> colloque international**  
**Paris – 20-21 octobre 2005**

**Titre : Qui sont les consommateurs de compléments alimentaires et les consommateurs d'aliments santé ?**

**Auteurs :** Catherine GAINIER et Pascale HEBEL

**Catherine GAINIER :** Chef de projet au département Consommation au CREDOC, 142 rue du Chevaleret, 75013 Paris, tél. : 01 40 77 85 36, fax : 01 40 77 85 09, e-mail : gainier@credoc.fr

**Pascale HEBEL :** Directrice du département Consommation au CREDOC, 142 rue du Chevaleret, 75013 Paris, tél. : 01 40 77 85 42, fax : 01 40 77 85 09, e-mail : hebel@credoc.fr

**Résumé article :**

Les consommateurs de compléments alimentaires et les adultes consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi ont été étudiés selon leurs caractéristiques socio-démographiques, leur hygiène de vie, leurs profils alimentaires et nutritionnels ainsi que leurs comportements, attitudes et opinions face à l'alimentation. A partir des résultats de l'enquête CCAF 2004 (N=1361 adultes de 15 ans et plus), 11,2% des adultes sont consommateurs de compléments alimentaires et 59,9% sont considérés comme consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi. Plus souvent de sexe féminin, ces consommateurs sont plus nombreux en Île de France et suivent plus fréquemment un régime alimentaire. Alors que les consommateurs de compléments alimentaires adoptent une attitude d'évitement des aliments ayant eu mauvaise presse, les consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi complètent cette démarche en consommant plus d'aliments à bonne image nutritionnelle. Les consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi montrent un statut nutritionnel plus avantageux, mais ce n'est pas le cas des consommateurs de compléments alimentaires.

**Mots clés :** Compléments alimentaires, Aliments santé, Enquête de consommation.

## **Introduction :**

Jusqu'à présent, peu d'études analysent à la fois la consommation de compléments alimentaires et celle d'aliments santé du périmètre élargi (Arts-Chiss et al., 2003), alors même qu'il s'agit de comportements grandissant dans notre société. Le présent article a pour objectif de caractériser les consommateurs de compléments alimentaires et d'aliments santé du périmètre élargi selon les critères socio-démographiques, alimentaires et nutritionnels.

## **Méthodologie :**

### Enquête

Dénommée CCAF 2004 (Comportements et Consommations Alimentaires des Français), réalisée par le CREDOC, cette enquête a été réalisée par le CREDOC entre l'automne 2002 et l'été 2003 auprès de 1042 ménages représentatifs des foyers français. Tous les membres du ménage âgés de trois ans et plus ont été interviewés. Afin de disposer d'un nombre suffisant d'enfants, un sur-échantillon de 622 ménages a été constitué dans lesquels seul un enfant a été enquêté. Au total, environ 3000 individus ont été interrogés (dont 1871 adultes et 1107 enfants de 3 à 14 ans).

Cette enquête permet d'analyser les consommations alimentaires ainsi que les profils nutritionnels individuels de manière très détaillée. Le relevé des consommations alimentaires a été effectué à l'aide d'un carnet de consommation, sur une période de 7 jours consécutifs, l'identification des aliments et des portions étant facilitée par l'utilisation d'un carnet photographique (SU.VI.MAX. et al., 2000).

L'enquête CCAF 2004 comporte également un volet « comportements » qui aborde les questions relatives aux comportements et aux opinions des Français en matière d'alimentation (les circuits et stratégies d'achat, la préparation et la durée des repas, le lien entre santé et alimentation, les produits bios, la vision de l'alimentation, la perception des risques,...).

## Sujets

L'échantillon des adultes comprend 1871 individus de plus de 14 ans, dont 852 hommes et 1019 femmes. Afin d'écartier le biais lié à la sous-estimation des consommations alimentaires par certains enquêtés, les sujets « sous-évaluants » ont été isolés, de la même façon que pour les enquêtes INCA 1999 (Volatier, 2000) et ASPCC 1994 (Couet, 2000).

Ce sous-groupe correspond aux consommateurs adultes pour lesquels le rapport entre l'énergie consommée et le métabolisme de base est inférieur à 1,05. La part des sous-évaluants dans l'échantillon des adultes est de 27,2% dans l'enquête CCAF 2004. L'échantillon des adultes normoévaluants, sur lequel est basé ce travail, regroupe donc 1361 individus dont 629 hommes et 732 femmes.

## Mode de traitement des données

Afin de déterminer les éléments caractérisant le plus chacun des groupes de consommateurs, une analyse factorielle discriminante (AFD) a été réalisée (logiciel SAS<sup>®</sup>, SAS institute Inc., USA). Cette AFD nous a permis de sélectionner les variables socio-démographiques, d'hygiène de vie, d'apports nutritionnels, de comportements et de consommations alimentaires qui expliquent au mieux les différences observées entre les consommateurs d'aliments santé et les autres adultes de 15 ans et plus. Les comparaisons de moyennes se font par analyse de la variance (procédure TTEST ou GLM sous SAS) et les tableaux de contingence par le test du  $\chi^2$ . Seuls les résultats significatifs au seuil de 5% sont présentés ici.

Les taux de consommateurs sont exprimés en pourcentage (%), les consommations alimentaires en grammes par jour (g/j), les apports nutritionnels en grammes par jour (g/j), milligrammes par jour (mg/j) ou micro grammes par jour ( $\mu\text{g/j}$ ) selon les nutriments étudiés. Les contributions des lipides, glucides et protéines à l'apport énergétique sans alcool sont exprimées en pourcentage (% AESA).

## Résultats et discussion:

### Définition des consommateurs de compléments alimentaires et des consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi

En s'appuyant sur le travail de Nathalie ARTS-CHISS et François GUILLON (2003), et compte tenu des données disponibles dans l'enquête CCAF 2004, nous avons pu définir deux populations : les consommateurs de compléments alimentaires et les adultes consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi des aliments santé.

Les **consommateurs de compléments alimentaires** sont les adultes ayant répondu positivement à la question : « Consommez-vous des compléments alimentaires ou des vitamines ou minéraux sous forme de médicaments ? (Ex. : comprimés, gélules, poudre, ampoules...) » ; ils représentent 11,2% des adultes (N=153).

Les **consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi** ont été définis comme répondant à au moins l'un des critères suivants :

- ils sont consommateurs de compléments alimentaires,
- ils consomment des produits allégés en matières grasses (question : Consommez-vous des produits "allégés" à teneur réduite en matières grasses ou à 0% (Ex. Weight Watchers, Taillefine, Sveltesse, Bridelice, ... ?, réponse : oui),
- ils sont consommateurs de produits allégés en sucres (question : Consommez-vous des produits à teneur réduite en sucre ou sucrés à l'aspartame ?, réponse : oui),
- ils consomment des produits enrichis (question : Consommez-vous des produits enrichis en vitamines -C, D, B...- et/ou en minéraux -calcium, fer...- ?, réponse : oui ),
- ils prennent régulièrement des substituts de repas (question : Vous arrive-t-il de consommer des substituts de repas et à quelle fréquence ?, réponse : régulièrement, tout au long de l'année),
- ils sont tout fait d'accord avec la phrase : "A chaque fois que c'est possible, j'achète du bio",
- ils mangent au moins 400 g/j de fruits et légumes frais (estimation à partir du carnet de consommation),
- ils consomment en moyenne au moins une fois par jour des aliments santé du périmètre élargi (estimation à partir du carnet de consommation : allégés, enrichis, bifidus, aliments fonctionnels, produits diététiques, ...).

Ainsi, 59,9% des adultes de l'enquête CCAF 2004 répondent à au moins un de ces critères (N=815).

### Consommation de compléments alimentaires

11,2% des adultes sont consommateurs de **compléments alimentaires**. Il s'agit pour 19,0% d'entre eux d'une consommation permanente, pour 12,4% de cures de plus de 3 semaines, pour 15,7% de cures de 3 semaines, pour 29,4% de cures d'une à deux semaines, et 23,5% en prennent de façon irrégulière.

Il s'agit le plus souvent de magnésium (51,0%), vitamine C (45,1%), de multivitamines (30,7%), de calcium (28,1%), d'oligo-éléments (20,9%), de compléments pour la beauté (17,6%), pour le sommeil (9,2%). La vitamine C et le magnésium sont deux nutriments souvent prescrits par les médecins français, leur consommation s'effectue dans des proportions similaires d'après les résultats de l'enquête ECCA (Enquête sur les Consommateurs de Compléments Alimentaires, Touvier et al., 2003). La vitamine C est le nutriment le plus fréquemment cité par les consommateurs à l'étranger (Balluz et al. 2000, Worsley et al. 1984) mais ce n'est pas le cas du magnésium.

Les raisons évoquées pour la prise de compléments alimentaires sont la santé (55,6%), la fatigue (52,9%), le soin du corps (29,4%), les maladies (23,5%), le stress (22,2%), les problèmes de santé (21,6%) et les changements de saison (21,6%). Lors de l'enquête ECCA, la première raison évoquée était la fatigue (Touvier et al., 2003), résultat aussi observé en Australie (Worsley et al., 1984). Les résultats de l'enquête CCAF confirment que la santé et l'apparence sont des préoccupations en forte hausse chez nos concitoyens.

### Consommation d'aliments santé périmètre élargi

La consommation de **produits enrichis** concerne 24,2% des adultes. Ce chiffre peut paraître sous-estimé au regard des consommations effectives de céréales du petit déjeuner pour la plupart des cas supplémentées en vitamines et minéraux. Ainsi, il paraît important de souligner qu'il s'agit ici de données déclaratives enregistrées à partir d'un questionnaire en face à face et non de vérités absolues.

Les raisons de ce choix sont diverses : lutter contre les petites maladies (33,7%) ou les maladies graves (18,8%), pour la beauté de la peau (12,2%), pour éviter les carences (39,2%) ou suite aux conseils d'un médecin (17,0%). On retrouve les thématiques de santé et beauté décrites précédemment pour les compléments alimentaires

En 2003, 3 adultes sur 10 ont déclaré consommer des **produits allégés en matières grasses** (29,3%).

Les Français sont moins nombreux à consommer des **aliments allégés en sucre** (17,0%). Ce choix est motivé par le maintien ou la perte de poids (61,5%), pour des raisons de santé (43,8%), par gourmandise (28,4%) ou parce qu'ils ont bon goût (15,3%),

Par rapport aux produits standards, les allégés présentent des qualités gustatives moins développées pour plus de la moitié des Français (55,4%). Seuls 4,8% trouvent qu'ils ont meilleur goût et 39,8% que leur goût est comparable aux produits standards.

Seuls 4 adultes sur 100 consomment régulièrement ou occasionnellement **des substituts de repas** (4,0% dont 1,2% régulièrement). Pour 70% d'entre eux, la raison évoquée est la perte de poids.

Près de 7% des adultes sont tout à fait d'accord avec la phrase « à chaque fois que c'est possible, j'achète du bio » (6,8%), 17,4% sont plutôt d'accord, 21,1% plutôt pas et 54,7% pas du tout d'accord. 9,0% des adultes vivent dans un ménage où l'on achète des **produits issus de l'agriculture biologique** au moins une fois par semaine, 35,7% où le ménage en achète depuis plus de 5 ans et 28,8% depuis moins de 2 ans. Les motivations d'achat s'articulent autour de la santé (72,5%), l'environnement (48,3%), la sécurité (43,2%), la saveur (42,7%), la production artisanale (41,9%) et le bien être animal (29,6%). Comme le souligne Marie Seguetta (2004), les motivations des consommateurs de produits issus de l'agriculture biologique les segmentent en deux types de consommateurs : les uns ayant une sensibilité plus « humaniste » (ex : fabrication artisanale), les autres aux revenus souvent plus élevés affichant des opinions plus « politiques » (ex : environnement).

Chez les adultes, la consommation de **fruits frais** s'établit à 113,0 g/j, celle de **légumes frais** à 109,6 g/j. Seule 8,7% de la population adultes mangent plus de 400 g/j de fruits et légumes frais.

Les français sont 16,4% à consommer des **aliments santé du périmètre restreint** alors que près de 6 adultes sur 10 sont consommateurs du périmètre élargi (59,9%).

Les **aliments santé du périmètre élargi** (hors fruits et légumes) sont consommés en moyenne 5,6 fois par semaine (un acte est défini comme toute consommation quelque soit sa quantité intervenant au même moment par un individu donné). 56,4% des français en consomment au moins 1 fois dans la semaine et un quart au moins une fois par jour (25,1%).

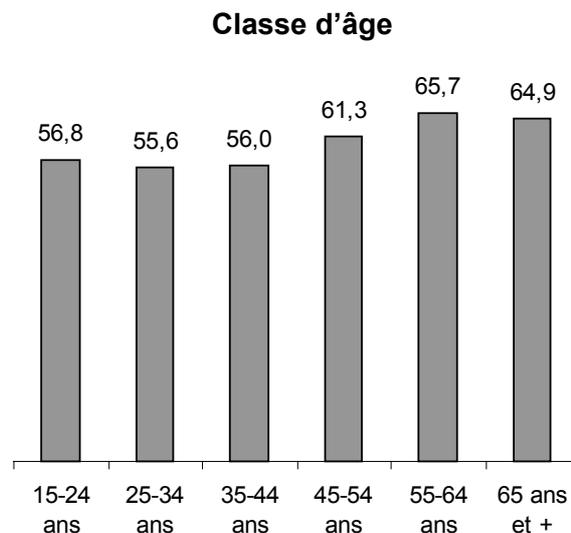
### Caractéristiques socio-démographiques

Le sexe apparaît comme la variable socio-démographique la plus discriminante que ce soit pour la consommation de compléments alimentaires ou d'aliments santé du périmètre élargi. En effet, 16,1% des **femmes** sont consommatrices de compléments alimentaires contre 5,6% des hommes (p=0,001), elles sont 65,3% à consommer des aliments santé du périmètre élargi contre 45,5% des hommes (p=0,001). L'ensemble des études sur les compléments alimentaires confirment cette tendance pour les compléments alimentaires (Touvier et al. 2003, Lyle 1998, Dorant et al. 1993, Subar et al. 1990, Block et al. 1988, Levy et al. 1987, Koplan 1986, Worsley et al. 1984). Les femmes marquent un intérêt plus soutenu

pour les domaines de la santé et de la nutrition. Elles présentent aussi une plus grande volonté pour prendre soin de leur corps et agir sur leur état de santé (Worsley et al. 1984). Les femmes, plus que les hommes, ont des besoins spécifiques en micronutriments qui varient selon les différents moments de leur vie (grossesse, ménopause) (Martin 2001). Il existe en effet un risque réel de déficience selon les âges et les états physiologiques chez les femmes (par exemple fer et calcium – Potier de Courcy 1999), ce qui peut entraîner une sensibilisation aux risques nutritionnels et, par conséquent, une consommation plus forte de compléments alimentaires.

L'âge intervient sur la consommation d'aliments santé du périmètre élargi (taux de consommateurs supérieur chez les plus de 55 ans,  $p=0,008$ ) alors qu'il n'influence pas significativement la consommation de compléments alimentaires. Les 55 ans et plus, présentant une alimentation plus traditionnelle ont tendance à privilégier les fruits et légumes frais (Scali et al. 2001, Lehuédé 2004). Ces aliments faisant partie des aliments santé du périmètre élargi, ceci explique en partie ce résultat (Graphique 1).

**Graphique 1 : Taux de consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi selon l'âge (%)**



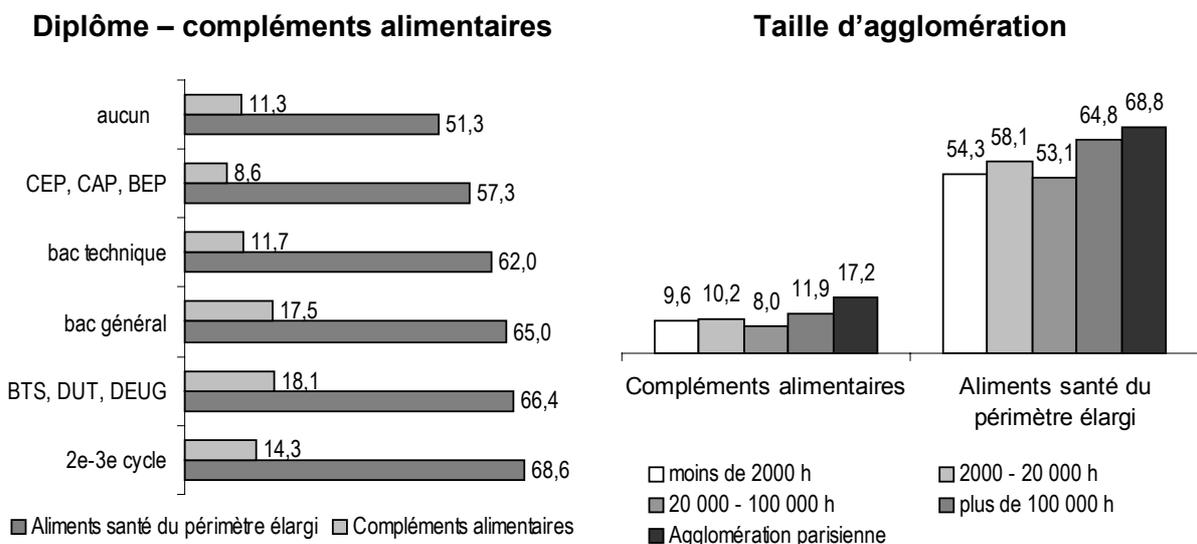
Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004

Le **niveau d'étude** influence positivement la consommation de compléments alimentaires et celle d'aliments santé du périmètre élargi ( $p=0,008$ ,  $p=0,021$ ) : les plus diplômés sont les plus nombreux à en consommer (Graphique 2). Mais le niveau de ressources est probablement une co-variable du niveau d'étude. En effet, si les sujets les plus diplômés peuvent présenter une plus grande sensibilité vis à vis de la santé, ils sont aussi ceux qui peuvent plus facilement assumer le coût de ces produits.

L'**agglomération parisienne** se distingue par un fort taux de consommateurs à la fois pour les compléments alimentaires que pour le aliments santé du périmètre élargi ( $p=0,040$ ,  $p=0,001$ ) (Graphique 2). Les Franciliens sont plus nombreux à montrer un intérêt pour la nutrition, ainsi, il paraît logique que leur consommation en compléments alimentaires soit plus forte.

Le **budget alimentaire** mensuel par unité de consommation se révèle significativement plus fort chez les consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi par rapport aux autres adultes (243 euros.mois<sup>-1</sup>.uc<sup>-1</sup> contre 214,  $p=0,000$ ).

**Graphique 2 : Taux de consommateurs de compléments alimentaires et d'aliments santé du périmètre élargi selon le diplôme et la taille d'agglomération (%)**



Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004

### Hygiène de vie

Dans l'enquête CCAF 2004, l'hygiène de vie regroupe le suivi d'un régime, l'IMC (Indice de Masse Corporelle), les indices d'activité physique et de sédentarité ainsi que le suivi d'un régime et le tabagisme. L'IMC est calculé en fonction du poids et de la taille des personnes interviewées. Il est ajusté selon les courbes de croissance chez les adultes de 15-18 ans (Cole et al, 2000) et en fonction du sexe et de l'âge chez les plus âgés. L'indice d'activité

physique est basé sur un cumul de diverses activités (sport, marche, activités domestiques, travaux de force, jardinage) et l'indice de sédentarité sur le nombre d'heures passées devant un écran (télévision, ordinateur, jeux vidéo).

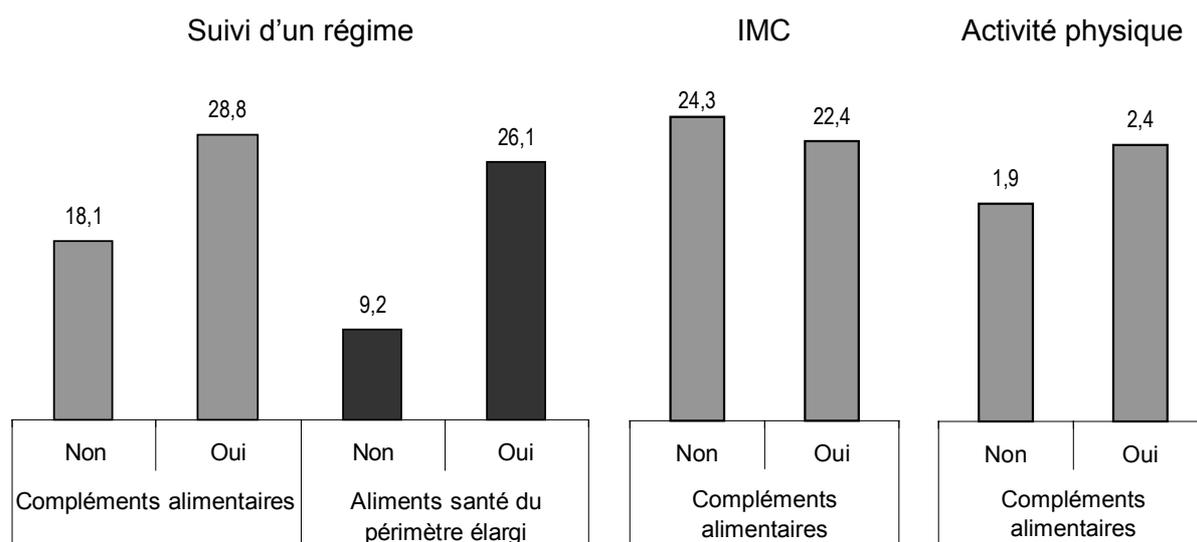
La sédentarité ne diffère pas significativement selon la consommation de compléments alimentaires ou celle d'aliments santé du périmètre élargi.

Les personnes consommatrices de compléments alimentaires sont plus nombreuses à suivre un régime (28,8% contre 18,1%,  $p=0,002$ ) (Graphique 3). Il en est de même pour les consommateurs du périmètre élargi (26,1% contre 9,2%,  $p=0,001$ ). L'étude ECCA réalisée en 1998-1999 dénombrait 15% de personnes suivant un régime chez les consommateurs de compléments alimentaires (Touvier, 2003). Aux Pays-Bas, la même tendance était observée (Dorant, 1993).

Les consommateurs du périmètre élargi sont moins fréquemment fumeurs (27,1% contre 39,2%,  $p=0,001$ ). Le nombre moyen de cigarettes fumées par jour passe de 3,6 chez les consommateurs à 6,3 pour les non consommateurs ( $p=0,000$ ).

Les adultes prenant des compléments alimentaires sont significativement plus minces et plus actifs ( $p=0,000$ ,  $p=0,000$ ) (Graphique 3). Ces résultats sont tout à fait cohérents avec la volonté de prendre soin de soi et de sa santé de ces deux populations spécifiques. Ces résultats sont importants à prendre en compte dans la perspective d'une évaluation des effets sur la santé de la consommation de compléments alimentaires et d'aliments santé.

**Graphique 3 : Suivi d'un régime (%), IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) et activité physique (h/j) selon la consommation de compléments alimentaires ou d'aliments santé du périmètre élargi**



Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004

## Profil alimentaire

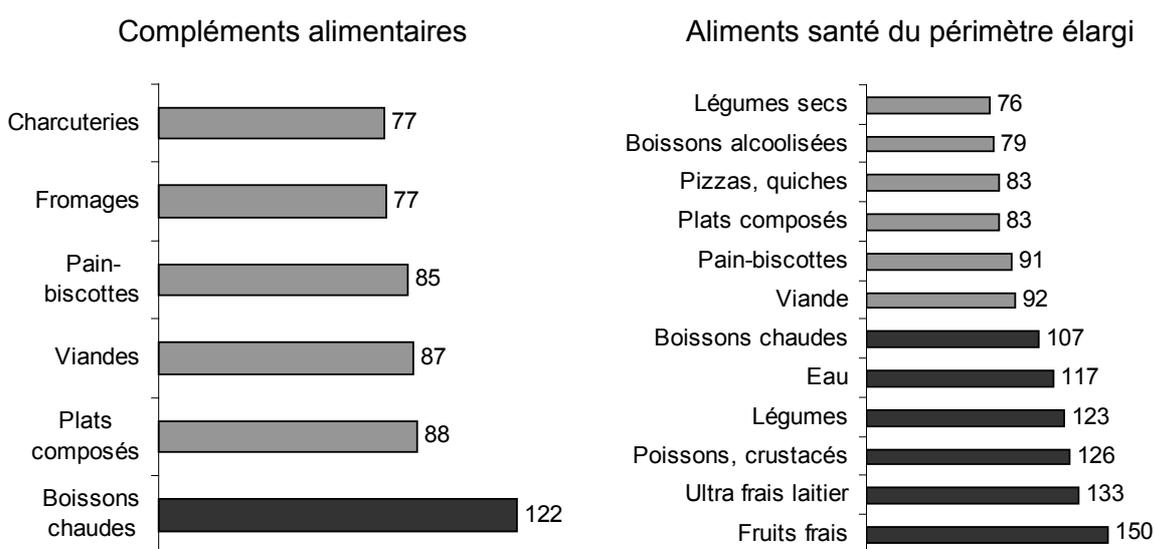
Les consommations en grammes par jour de 37 groupes d'aliments ont été calculées chez les consommateurs de compléments alimentaires d'une part, et les consommateurs d'aliments du périmètre élargi d'autre part. Le graphique 4 décrit la consommation des aliments significativement sous ou sur consommés par ces populations (base 100 : consommation des non consommateurs).

Les consommateurs de **compléments alimentaires** se distinguent par un attrait particulier pour les boissons chaudes, aliments peu énergétiques quand on n'ajoute pas de sucres. En revanche, les aliments ayant eu mauvaise presse lors des 10 dernières années sont consommés en quantité moindre (charcuteries, fromages, pain – biscottes, viandes, plats composés).

Les consommateurs d'aliments santé du **périmètre élargi** sont davantage attirés par les produits à bonne image nutritionnelle tels que l'eau, les boissons chaudes, les fruits et légumes frais, les poissons et l'ultra frais laitier. Suivant plus souvent un régime, ils mangent des quantités plus faibles de légumes secs, plats composés, pizzas – quiches, pain – biscottes, viande et boivent moins de boissons alcoolisées.

Encore une fois, ces données s'avèrent cohérentes avec les résultats observés précédemment. Le suivi d'un régime et l'intérêt pour la nutrition engendrent une alimentation qui, à première vue, apparaît plus équilibrée, ce qui peut représenter des facteurs de confusion pour l'évaluation de l'effet santé spécifique des compléments alimentaires et des aliments santé du périmètre élargi.

**Graphique 4 : Consommation (base 100 : consommation des non consommateurs)**



Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004

## Profil nutritionnel

Le profil nutritionnel est évalué à partir des consommations alimentaires (hors compléments alimentaires), ceci sur la base des relevés des carnets. Les teneurs nutritionnelles ont été répertoriées pour 1200 codes alimentaires, pour la plupart provenant du CIQUAL (Favier et al. 1995, Ireland et al. 1997, 2002). Le tableau 1 donne les apports nutritionnels pour les consommateurs versus les non consommateurs de compléments alimentaires et d'aliments santé du périmètre élargi.

Les **consommateurs de compléments alimentaires** présentent des apports énergétiques plus faibles ( $p=0,003$ ). Ceci se répercute sur les apports protéiques ( $p=0,000$ ), lipidiques ( $p=0,041$ ) et glucidiques ( $p=0,018$ ). Toutefois, les apports en glucides simples restent similaires alors que les apports en glucides complexes sont significativement plus faibles chez les consommateurs ( $p=0,002$ ). D'autre part, la contribution des protéines à l'AESA (apport énergétique sans alcool) est moins élevée ( $p=0,016$ ).

La quantité d'aliments solides et liquides ingérée par les **consommateurs du aliments santé du périmètre élargi** est plus forte sans pour autant que cela se répercute sur leurs apports énergétiques. Ceci résulte de leurs préférences pour l'eau, l'ultra frais laitier ainsi que les fruits et légumes frais. Leurs apports glucidiques totaux sont comparables à ceux des non consommateurs avec pourtant de grandes disparités : les apports en glucides complexes sont nettement plus faibles chez les consommateurs ( $p=0,007$ ) et les apports en glucides simples nettement plus élevés ( $p=0,000$ ).

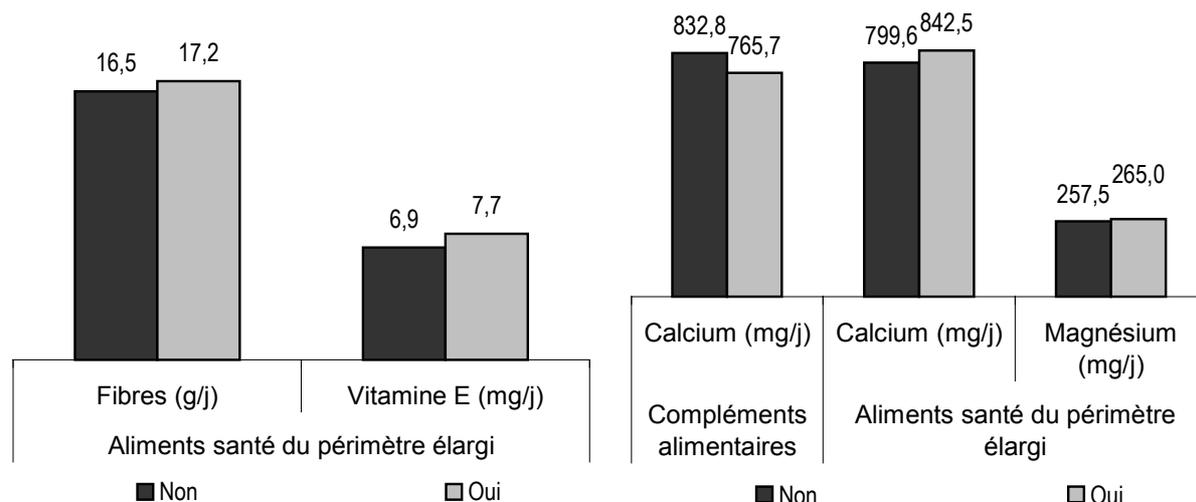
**Tableau 1 : Apports nutritionnels selon la consommation de compléments alimentaires et d'aliments santé du périmètre élargi**

	Compléments alimentaires					Aliments santé du périmètre élargi				
	Non		Oui		T-TEST P	Non		Oui		T-TEST P
	Moy	ET	Moy	ET		Moy	ET	Moy	ET	
Quantité (g/j)	<b>2436,0</b>	17,1	<b>2420,7</b>	52,2	0,768	<b>2337,9</b>	22,7	<b>2498,8</b>	22,3	<b>0,000</b>
Energie (kcal/j)	<b>2184,7</b>	15,1	<b>2047,9</b>	43,5	<b>0,003</b>	<b>2183,3</b>	20,8	<b>2159,9</b>	19,5	0,426
AESA (kcal/j)	<b>2076,7</b>	14,3	<b>1946,5</b>	40,4	<b>0,002</b>	<b>2063,0</b>	19,4	<b>2061,3</b>	18,6	0,951
Protéines (% AESA)	<b>17,2</b>	0,1	<b>16,6</b>	0,2	<b>0,016</b>	<b>17,3</b>	0,1	<b>17,0</b>	0,1	<b>0,036</b>
Glucides (% AESA)	<b>45,0</b>	0,2	<b>45,0</b>	0,5	0,959	<b>44,7</b>	0,3	<b>45,3</b>	0,2	0,125
Lipides (% AESA)	<b>37,8</b>	0,2	<b>38,3</b>	0,5	0,242	<b>38,0</b>	0,3	<b>37,7</b>	0,2	0,443
Protéines (g/j)	<b>88,6</b>	0,6	<b>80,1</b>	1,6	<b>0,000</b>	<b>88,7</b>	0,9	<b>86,9</b>	0,8	0,134
Glucides (g/j)	<b>237,4</b>	2,0	<b>223,5</b>	5,8	<b>0,018</b>	<b>234,7</b>	2,8	<b>236,7</b>	2,5	0,595
Glucides complexes (g/j)	<b>155,8</b>	1,4	<b>142,6</b>	4,1	<b>0,002</b>	<b>158,9</b>	2,2	<b>151,3</b>	1,7	<b>0,007</b>
Glucides simples (g/j)	<b>81,6</b>	1,1	<b>80,8</b>	2,9	0,813	<b>75,8</b>	1,4	<b>85,3</b>	1,4	<b>0,000</b>
Lipides (g/j)	<b>87,0</b>	0,7	<b>82,6</b>	1,9	<b>0,041</b>	<b>86,7</b>	1,0	<b>86,4</b>	0,9	0,789

Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004

Les consommateurs de **compléments alimentaires** présentent des apports calciques inférieurs à ceux des non consommateurs ( $p=0,005$ ) alors que l'on observe l'effet inverse pour les consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi ( $p=0,005$ ). Ces derniers ont des apports en fibres ( $p=0,020$ ) et magnésium ( $p=0,038$ ) et vitamine E ( $p=0,000$ ) plus élevés que chez les non consommateurs (Graphique 5).

**Graphique 5 : Apports en fibres, vitamine E, calcium et magnésium selon la consommation de compléments alimentaires ou d'aliments santé du périmètre élargi**



Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004

Les apports nutritionnels ont été comparés aux deux tiers des ANC (Apports Nutritionnels Conseillés, Martin. et al., 2001), ceci selon le sexe des individus (Tableau 2).

Les **consommateurs de compléments alimentaires** se distinguent par une proportion plus forte de femmes ayant des apports calciques en deçà des 2/3 des ANC (44,9% contre 34,4% chez les non consommatrices,  $p=0,029$ ). Un peu plus d'un tiers de ses femmes prennent du calcium sous forme de compléments alimentaires (35,8%). Ainsi, si l'on considère que la supplémentation en calcium de ces femmes est efficace et donc que leurs apports dépassent les 2/3 des ANC, il resterait 28,8% des femmes présentant des apports calciques en deçà des 2/3 des ANC.

Les **consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi**, hommes ou femmes, sont moins nombreux à présenter des apports en dessous des 2/3 des ANC pour les fibres, le magnésium, les vitamines B2, C et E (Tableau 2). Les adultes consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi présentant un profil alimentaire plus équilibré que les non consommateurs, ceci traduit logiquement dans leurs apports.

**Tableau 2 : Proportion d'individus dont les apports nutritionnels se situent en deçà des 2/3 des ANC selon la consommation d'aliments santé du périmètre élargi (%)**

		<b>Adultes</b>	<b>Hommes</b>	<b>Femmes</b>
<b>Fibres</b>	Non conso Aliments santé	56,8	47,1	71,0
	Conso Aliments santé	<b>51,5</b>	<b>34,5</b>	<b>61,6</b>
	p	0,057	0,001	0,015
<b>Magnésium</b>	Non conso Aliments santé	61,2	56,3	68,3
	Conso Aliments santé	<b>52,3</b>	<b>44,4</b>	<b>57,0</b>
	p	0,001	0,003	0,004
<b>Vitamine B2</b>	Non conso Aliments santé	12,5	9,2	17,2
	Conso Aliments santé	<b>7,6</b>	<b>4,3</b>	<b>9,6</b>
	p	0,003	0,014	0,004
<b>Vitamine C</b>	Non conso Aliments santé	72,9	71,4	75,1
	Conso Aliments santé	<b>56,3</b>	<b>56,3</b>	<b>56,4</b>
	p	0,001	0,001	0,001
<b>Vitamine E</b>	Non conso Aliments santé	73,8	71,1	77,8
	Conso Aliments santé	<b>65,5</b>	<b>61,5</b>	<b>67,9</b>
	p	0,001	0,011	0,007

*Source : CREDOC - Enquête CCAF 2004*

### **Conclusion :**

Les résultats de l'enquête CCAF 2004 présente de nombreux points communs avec les études antérieures traitant des consommateurs de compléments alimentaires. En effet, nous retrouvons des caractéristiques socio-démographiques similaires ainsi qu'un comportement caractérisé par des préoccupations liées à la santé, l'alimentation et la nutrition.

Les résultats sur les consommateurs d'aliments santé du périmètre élargi sont plus difficilement comparables à d'autres enquêtes, ceci compte tenu de l'originalité de cette démarche. Pourtant, ces adultes se caractérisent par une meilleure hygiène de vie, des profils alimentaires et nutritionnels plus équilibrés. Montrant plus d'intérêt vis à vis des questions de santé, ils représentent sans doute la part de la population française qui aurait le moins besoin de compléments alimentaires. Du point de vue de la connaissance des effets santé liés à la consommation, cette étude souligne la nécessité de prendre en compte l'ensemble des facteurs avant de rattacher un effet à un complément alimentaire, un aliment ou un nutriment spécifiques.

## **Bibliographie :**

ARTS-CHISS N., GUILLON F. (2003), L'alimentation santé, un marché en voie de segmentation : une approche par les bénéfiques produits et les risques perçus, Congrès sur les tendances du marketing, Venise 28-29 novembre 2003,

BALLUZ L.S., KIESZAK S.M., PHILEN R.M., MULINARE J. (2000), Vitamin and mineral supplement use in the United States. Results from the third National Health and Nutrition Examination Survey, *Archives of Family Medicine*, 9, 258-262,

BLOCK G., COX C., MADANS J., SCHREIBER G.B., LICITRA L., MELIA N. (1988), Vitamin supplement use, by demographic characteristics, *American Journal of Epidemiology*, 127, 297 – 309,

COLE T.J., BELLIZZI M.C., FLEGAL K.M., DIETZ W.H. (2000), Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide : international survey, *British Medical Journal*, 320, 7244, 1240-1243,

COUET C., RIGAUD D., VOLATIER J.L., BORYS J.M., GIACHETTI I., CASSUTO D.A., REISER P. (2000), Enquête française de consommation alimentaire. (II): La consommation des glucides : Aspects quantitatifs et qualitatifs, *Cahiers de nutrition et de diététique*, 35 , 4 , 257 – 266,

DORANT E., VAN DEN BRANDT P.A., HAMSTRA A.M., FEENSTRA M.H., GOLDBOHM R.A., HERMUS R.J., STURMANS F. (1993), The use of vitamins, minerals and other dietary supplements in the Netherlands, *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*, 63, 4 -10,

FAVIER J.C., IRELAND J., TOQUE C., FEINBERG M. (1995), Répertoire général des aliments : Table de composition, 2e édition.

IRELAND J., FAVIER J.C., FEINBERG M. (1997), Répertoire général des aliments, tome 5 : Aliments de marque, 1ère Edition.

IRELAND J., FAVIER J.C., FEINBERG M. (2002), Répertoire général des aliments, tome 2 : Produits laitiers, tome 2 : Produits laitiers – CIQUAL, 2e Edition.

KOPLAN J.P., ANNEST J.L., LAYDE P.M., RUBIN G.L. (1986), Nutrient intake and supplement use in the United States (NHANES II), *American Journal of Public Health*, 76, 287 – 289,

LEHUEDE F. (2004), Symboles d'un modèle alimentaire en déclin, les fruits frais n'ont plus la cote, *CREDOC – Consommation et Modes de Vie*, N°178,

LEVY A.S., SCHUCKER R.E. (1987), Patterns of nutrient intake among dietary supplement users : attitudinal and behavioral correlates, *Journal of the American Dietetic Association*, 87, 754 – 760,

LYLE B.J., MARES-PERLMAN J .A., KLEIN B.E., KLEIN R., GREGER J.L. (1998), Supplement users differ from nonusers in demographics, lifestyle, dietary and health characteristics, *Journal of nutrition*, 128, 2355 - 2362,

MARTIN A. (2001), Apports nutritionnels conseillés pour la population française, AFSSA, CNERNA, CNRS, 3ème édition.

POTIER DE COURCY G. (1999), Estimation du statut en vitamines et minéraux de la population française d'après des enquêtes récentes, *Cahiers de nutrition et de diététique*, 34, 2, 77 – 87,

SCALI J., RICHARD A. and GERBER M. (2001), Diet profiles in a population sample from Mediterranean Southern France, *Public Health Nutrition*, 4, 173-172

SUBAR A.F., BOLCK G. (1990), Use of vitamin and mineral supplements : demographics and amounts of nutrients consumed. The 1987 Health Interview Survey, *American Journal of Epidemiology*, 132, 1091 – 1101,

SEGUETTE M. (2004), L'essor de la consommation citoyenne traduit-il un retour des préoccupations d'ordre holiste dans la consommation ?, *CREDOC - Cahier de recherche*, N°204.

SU.VI.MAX. - CANDIA (2000), Portions alimentaires : Manuel photos pour l'estimation des quantités, Editions Polytechnica.

TOUVIER M., DUFOUR A., GOURILLON S., POTIER DE COURCY G., VOLATIER J.L., MARTIN A. (2003), Les forts consommateurs de compléments alimentaires en France : résultats de l'enquête ECCA, *Cahiers de nutrition et de diététique*, 38 , 3 , 187 – 194.

VOLATIER J.L. (2000), Enquête INCA (Individuelle et Nationale sur les Consommations Alimentaires), Editions Tech & Doc.

WORSLEY A., CRAWFORD D. (1984), Australian dietary supplementation practices. Health and dietary supplements, *The medical journal of Australia*, 140, 579 – 583,