



**HAL**  
open science

# La construction de la sécurité sanitaire des aliments en milieu domestique en France (Maine-et-Loire)

Pierrine Didier

► **To cite this version:**

Pierrine Didier. La construction de la sécurité sanitaire des aliments en milieu domestique en France (Maine-et-Loire). *Socio-anthropologie*, 2019, 39, pp.25-38. 10.4000/socio-anthropologie.5112 . halshs-02493024

**HAL Id: halshs-02493024**

**<https://shs.hal.science/halshs-02493024>**

Submitted on 15 Mar 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

# Socio-anthropologie

39 | 2019 :

Sécuriser l'alimentation ?

Dossier : Sécuriser l'alimentation ?

---

## La construction de la sécurité sanitaire des aliments en milieu domestique en France (Maine-et-Loire)

*The construction of domestic food safety in France (Maine-et-Loire)*

PIERRINE DIDIER

p. 25-38

<https://doi.org/10.4000/socio-anthropologie.5112>

---

### Résumés

Français English

Cet article porte sur la perception des menaces sanitaires liées à l'alimentation dans un cadre domestique chez des consommateurs du Maine-et-Loire, en France. Les menaces peuvent être immédiates, avec le risque microbien, ou différées, avec un risque à long terme dû aux éléments exogènes perçus comme néfastes pour la santé (pesticides, antioxydants, etc.). Dans leur action quotidienne de s'alimenter, les consommateurs élaborent des choix qui tentent de maîtriser ou d'éviter les risques perçus ou connus inhérents à l'ingestion de nourriture. Une certaine autonomie dans la prise de risque est constatée avec l'affranchissement de certaines règles sanitaires considérées comme « dépassables ». On remarque une acceptation du risque lorsqu'il est pensé comme maîtrisé par le consommateur et une méfiance plus grande sur la possible dissimulation de la composition de certains produits alimentaires issus de l'industrie agroalimentaire.

This article focuses on the perception of food-related health threats for consumers in a domestic setting in Maine-et-Loire, France. The threats can be immediate, with microbial risk, or delayed with a long-term risk due to exogenous elements that are perceived to be harmful to health (pesticides, antioxidants, etc.). In their everyday eating activities, consumers develop choices that try to control or avoid the inherent perceived or known risks of eating. A certain degree of autonomy in risk taking is noted with the passing of certain health rules considered to be "un-passable." We note an acceptance of the risk when it is thought to be controlled by the consumer and a greater mistrust on the possible covering-up of the composition of certain food products coming from the agri-food industry.

---

## Entrées d'index

**Mots-clés** : risques sanitaires, sécurité microbiologique, bricolage, alimentation domestique, France

**Keywords** : health risks, microbiological safety, DIY, domestic food, France

---

## Texte intégral

- 1 La consommation alimentaire est une pratique quotidienne qui implique un positionnement, qu'il soit économique, éthique, social, culturel, écologique ou nutritionnel, de la part du mangeur-consommateur. Celui-ci effectue des choix à différentes étapes : lors de l'achat (ou de la cueillette, du glanage, etc.) des aliments, de leur conservation éventuelle et de leur consommation. Cet acte de s'alimenter mobilise les représentations des mangeurs et rassemble leurs connaissances, tant en termes d'origine, de la façon dont ils sont produits, de leurs apports nutritionnels comme du fait qu'ils soient propres – ou impropres – à la consommation humaine. Toute ingestion implique une identification du produit et la reconnaissance préalable de sa consommabilité (non-toxicité), mais pas uniquement. On mangera, en premier lieu, ce que l'on identifiera comme comestible, sachant que ces critères varient en fonction des habitudes propres à chaque société et aux individus qui la composent. Les qualités hygiéniques, nutritionnelles ou encore organoleptiques du produit sont importantes pour son ingestion, mais d'autres critères, tels que sa provenance, sa composition, ses conditions de production, notamment en termes de bien-être animal, peuvent également être pris en compte.
- 2 Les crises sanitaires qui se sont succédé ces dernières décennies ont connu une importante couverture médiatique. C'est le cas notamment de la « vache folle », dans les années 1990, de la grippe aviaire en 2004, de la présence d'*Escherichia coli* (E. Coli) dans les graines germées en 2011, du scandale de la viande de cheval dans les plats de lasagnes en 2013 et, plus récemment, de l'affaire Lactalis, en 2017. Ces différentes crises, qui ont porté atteinte à la sécurité et à la salubrité des aliments, sont venues fragiliser l'image de certains produits issus de l'industrie agroalimentaire. Elles mettent également à mal la confiance des consommateurs dans une gamme de produits ou dans certaines marques. À cela s'ajoutent les révélations journalistiques comme des « lanceurs d'alerte » (Chateauraynaud et Tornay, 1999) sur les conséquences environnementales de production de certains aliments (tels que l'huile de palme) et sur les conditions d'élevage et d'abattage dans les filières porcines, bovines et avicoles. Malgré l'ampleur médiatique que prend chacune de ces crises, la France vit cependant, et comparativement, « dans une ère de totale sécurité alimentaire<sup>1</sup> » (Hubert, 2001). De nombreuses réglementations sont mises en place et appliquées par l'industrie agroalimentaire afin de proposer des produits « sûrs » et de « qualité ». Cette notion de « sécurité des aliments » est définie comme « l'ensemble des propriétés et caractéristiques d'un service ou d'un produit qui lui confère l'aptitude à satisfaire des besoins exprimés ou implicites de tous les utilisateurs<sup>2</sup> », d'après l'Organisation internationale de normalisation, productrice de normes internationales dans les domaines industriels et commerciaux. Les contrôles sont également réguliers et « les progrès des méthodes d'analyse scientifique permettent de connaître de mieux en mieux l'origine des intoxications alimentaires et les agents chimiques ou microbiens qui en sont responsables » (Pascal, 1997 ; Borie, 1999, cités par Poulain, 2016).
- 3 Les différentes études en sociologie et en économie de l'alimentation montrent que, malgré la mise en place de normes et de contrôles, la confiance des consommateurs dans le domaine agroalimentaire a tendance à s'étioler (Grunert, 2005 ; Poulain, 2016). C'est ce que Jean-Pierre Poulain qualifie d'effet boomerang :

« Plus la sécurité et la qualité s'étalent dans le discours des entreprises ou des pouvoirs publics, plus l'inquiétude se déploie chez les consommateurs<sup>3</sup>. » Les acteurs, même au cœur des filières, qui participent à leur contrôle et à leur révélation, s'attirent, en contrepartie, la méfiance de leurs consommateurs. Celle-ci porte sur un large nombre d'éléments, qui s'étend des conditions réelles de production en passant par la transformation des produits. Elle concerne à la fois la sécurité des aliments en termes de contamination microbiologique mais également tous les aspects participant à la perception de la salubrité des aliments, rendant alors l'aliment « acceptable pour la consommation humaine<sup>4</sup> ». À partir de quelles représentations et de quel système de connaissances les consommateurs élaborent-ils leurs perceptions des risques connus et appréhendés ? Quels impacts cette perception a-t-elle sur leur consommation alimentaire ? Comment se négocie le respect de certaines valeurs (par exemple, éviter le gaspillage) avec le risque sanitaire potentiel ? Quels sont les choix faits par les consommateurs pour éviter ces risques perçus et pour composer avec eux ?

- 4 Dans une première partie, je développerai les différents éléments perçus comme impactant la sécurité et la salubrité des éléments pour les consommateurs rencontrés, que ce soit en termes de « menace immédiate » ou de « menace différée »<sup>5</sup>. Dans une seconde partie, j'aborderai la notion de « bricolage » qui s'opère chez les individus dans l'ajustement de leur consommation en fonction des risques perçus. Cet article montre la façon dont se négocie la représentation de la consommabilité des ingrédients entre la « qualité subjective » (Grunert, 2005) des aliments et les risques connus, perçus et anticipés.

## Méthodologie

- 5 Les données présentées dans cet article ont été récoltées dans le cadre d'un projet de recherche européen (SafeConsumE<sup>6</sup>). Dans une approche qualitative, j'ai réalisé des entretiens semi-directifs, enregistrés sur dictaphone, puis retranscrits textuellement, ainsi que des captures vidéos réalisées lors d'une séance de cuisine (selon la méthodologie mise en place par Martens, 2017 et Pink, 2007) avec une vingtaine de personnes vivant en Maine-et-Loire<sup>7</sup>. Ces individus étaient répartis en catégories d'âge (moins de 30 ans et plus de 70 ans) ou de situation familiale (famille avec enfants de moins de 2 ans)<sup>8</sup>. Ces groupes ont été ciblés comme « population à risque ou vulnérable » par le projet de recherche au niveau de leur condition de santé ou de leurs pratiques.
- 6 Les enquêtes se sont faites en deux temps, lors d'une séance d'achat des denrées alimentaires (supermarché, marché) en présence de l'anthropologue, puis lors d'une séance de cuisine à domicile, où l'anthropologue était accompagnée d'un microbiologiste qui effectuait les prélèvements des échantillons à analyser en laboratoire<sup>9</sup>. La phase d'observation directe chez les consommateurs (Worsfold et Griffith, 1997) a permis de mettre en parallèle le discours et les pratiques telles qu'elles étaient réalisées. Le biais de la modification des actions, due à la présence et à l'intrusion des chercheurs dans la cuisine du consommateur, est un facteur à prendre en compte. Les enquêtes se sont déroulées de septembre 2017 à juin 2018. Cette période a été marquée par le scandale des œufs contaminés au *fipronil* (en août 2017), puis, en décembre 2017, par la contamination aux salmonelles de la poudre de lait pour enfants de l'usine Lactalis de Craon en Mayenne (qui présente également une proximité géographique avec les lieux d'enquête), et enfin d'une épidémie due à la présence d'*E. coli* dans des reblochons, en mai-juin 2018<sup>10</sup>.

## Inquiétudes et méfiance des

# consommateurs dans un contexte de médiatisation des crises sanitaires

## Perceptions des menaces pour la sécurité des aliments

- 7 D'après le *Codex Alimentarius* de la FAO<sup>11</sup>, la « sécurité des aliments » est définie comme « l'assurance que les aliments sont sans danger pour le consommateur quand ils sont préparés et/ou transformés conformément à l'usage auquel ils sont destinés ». La « sécurité sanitaire des aliments<sup>12</sup> » (ou *food safety*) peut être définie, dans un sens strict, comme l'opposé du risque alimentaire, à savoir « la probabilité de ne pas contracter une maladie comme conséquence de l'ingestion d'une certaine nourriture<sup>13</sup> ». Les scandales sanitaires dans l'industrie agroalimentaire, relayés par les médias, font régulièrement ressortir la vulnérabilité potentielle de cette notion de sécurité, aspect fondamental de la production d'aliments diffusés et consommés à grande échelle. Le statut de consommateur ne permet cependant pas d'exercer un contrôle sur la présence potentielle de pathogènes dans la nourriture.
- 8 Vincent, 29 ans, qui vit dans une commune rurale en colocation et a travaillé dans la grande distribution, reconnaît qu'il est difficile de détecter la présence de bactéries lors d'un acte d'achat : « Je pense qu'il faut être vigilant sur les marques, la qualité des produits qu'on achète, sur la qualité visuelle mais bon après une bactérie, ça se voit pas forcément. » Il ressort des enquêtes réalisées auprès d'une vingtaine de consommateurs dans le Maine-et-Loire une certaine compréhension, voire une tolérance de leur part, quant au risque de la présence de contaminations microbiologiques dans la production alimentaire. Ce risque potentiel et aléatoire n'entraîne pas, pour les consommateurs rencontrés, une méfiance particulièrement accrue : « c'est exceptionnel » (Yvette, 74 ans), « les contrôles sont là pour ça » (Bernard, 72 ans), ou encore « on ne va pas changer nos habitudes soudainement, parce que ça ne concerne pas tous les lots » (Amandine, 27 ans).
- 9 Le problème constaté réside plutôt, pour ces consommateurs, lorsque la communication des entreprises ou des pouvoirs publics n'est pas claire ou qu'elle véhicule un sentiment ou un soupçon de dissimulation, de fraude, comme ce fut le cas dans l'affaire Lactalis. Les rappels des lots contaminés se sont fait en plusieurs temps, ceux-ci n'ayant pas été retirés de la vente en même temps, bien que la contamination aux salmonelles ait déjà été détectée. Les consommateurs ont ensuite été informés, par les médias, qu'ils avaient été en contact potentiel avec des produits contaminés quelques jours, voire quelques semaines de plus.
- 10 Mathilde, 37 ans, est une citadine mère de deux enfants de 1 et 3 ans. Elle utilisait la poudre de lait, produite chez Lactalis, pour sa fille cadette, qui n'a pas été malade : « La première fois j'ai regardé le numéro et c'était bon, on n'était pas concernés. Et, la fois d'après, on était dedans et, là, j'attends toujours le remboursement de Lactalis, ils avaient promis un remboursement », explique-t-elle. Son compagnon relève : « Franchement c'est choquant. Si ça n'avait pas été un aliment pour les bébés en bas âge, ça aurait été moins choquant, mais là... ça craint vraiment. » Pour ces parents de jeunes enfants, la contrariété ne tient pas à la découverte de la bactérie, car « personne n'est infaillible » précise Mathilde, « mais c'est la façon dont ça a été géré ».
- 11 Pour Vincent, 29 ans : « C'est choquant de voir qu'il y a des organismes qui ferment les yeux alors que c'est leur rôle le contrôle. » Le sentiment, partagé par les consommateurs, que l'entreprise a pu vouloir minimiser les risques ou les contrôles est perçu de façon très négative et vient mettre à mal l'image et la réputation de la marque impactée par le scandale, ainsi que la confiance que le consommateur

pouvait avoir dans ce produit.

- 12 Comme le remarque Odile, jeune retraitée : « Non, mais c'est scandaleux, mais qu'est-ce que vous voulez qu'on y fasse ? Pas grand-chose. » Le fait que ce scandale ait concerné les très jeunes enfants, perçus comme vulnérables, a renforcé ce sentiment de malaise face à la prise en compte de la santé de la population par ces grands groupes agroalimentaires, et a participé à la large médiatisation de cet événement.

## Méfiance vis-à-vis de menaces sanitaires « différées »

- 13 Plusieurs recherches en sciences humaines et sociales évoquent les peurs et l'anxiété alimentaire (Fischler, 1990 ; Poulain, 2013) autour de la consommation d'aliments. Pour Bergadaà et Urien, « la consommation de produits alimentaires se distingue ainsi des autres classes de produits par le fait qu'elle est porteuse tout d'abord d'un *risque inhérent important*. On constate que certains produits "émettent" intrinsèquement un risque plus élevé que d'autres (exemple œufs, plats préparés, etc.)<sup>14</sup> ». La menace microbienne aux conséquences immédiates, bien que mise sur le devant de la scène lors des crises sanitaires, ne constitue pas la seule source d'inquiétude pour les consommateurs dans leurs choix alimentaires. Ces risques concernent également les substances et les composants qui incarnent une menace « différée<sup>15</sup> », perçus comme pouvant avoir des effets néfastes à long terme pour la santé humaine.
- 14 Étienne, 30 ans, qui vit à la campagne avec trois colocataires, élève des animaux et cultive son jardin, faisait cette réflexion : « Avec les produits chimiques qu'on met dedans-là, pour que ça soit aussi propre, ça, on s'en rend pas compte tout de suite, on n'est pas malades, par contre, quand on aura le cancer dans vingt ans, on ne saura pas pourquoi, mais on sait que tout ce qu'on mange c'est traité. » Les « pesticides », les « produits chimiques », les « antioxydants, les colorants », mais également les « antibiotiques » donnés aux animaux, « des exhausteurs de goût » et les « colorants » sont cités par mes interlocuteurs comme autant d'exemples de risques liés à la consommation alimentaire. Un consommateur évoque également la nourriture donnée aux animaux : « Au niveau sanitaire, savoir s'il y a des bactéries dedans et tout, ça non je me méfie pas, parce que les normes sont tellement élevées... [...] Ce qui me fait moins confiance c'est comment c'est transformé, comment sont nourries les bêtes » (Aurélien, 25 ans). Mathilde, mère de famille, énonce les risques vers lesquels elle porte son attention : « Je suis plus sensible aux pesticides qu'aux bactéries. Ça peut être très grave, je ne dis pas le contraire, mais ça m'impacte moins, ça me touche moins. »
- 15 Bien que régulés par des normes et des réglementations qui fixent les limites dans les produits mis sur le marché, un certain nombre de substances sont perçues comme néfastes par les consommateurs qui les érigent en risque pour la sécurité des aliments et pour leur santé. Ces inquiétudes des consommateurs pour les substances exogènes présentes dans les aliments, comme les « produits chimiques<sup>16</sup> » ou les « polluants<sup>17</sup> », ont été soulignées dans les recherches en sciences humaines et sociales sur l'alimentation. La menace ne s'élabore pas seulement avec les conséquences immédiates et visibles de l'ingestion mais avec ses conséquences supposées et lointaines dans le temps. C'est l'« après-manger » – comme le nomme Corbeau, et « ses conséquences sur la santé, l'image du corps et la production sociale<sup>18</sup> » – qui nourrit ces inquiétudes.

## Autonomie et expérience du



# consommateur dans la négociation de sa prise de risque

## Le choix d'une qualité « meilleure »

16 La perception de la salubrité des aliments (*i.e.* qu'ils soient acceptables à la consommation), s'élabore selon des critères propres aux consommateurs, en fonction de leurs sensibilités, de leurs connaissances et de leurs perceptions des risques. Afin d'éviter les pesticides, menace la plus souvent citée, certains consommateurs font le choix de consommer des produits labellisés biologiques. C'est le cas de Mathilde qui, depuis la naissance de son premier enfant, oriente principalement la consommation de fruits et légumes de sa famille vers les produits biologiques. Elle leur accorde plus de confiance qu'aux produits conventionnels et elle les perçoit comme exempts de pesticides : « Si les carottes sont bio et que je les ai bien frottées et que je vais faire une purée, je peux les cuire avec la peau. Pareil pour les courgettes, si elles ne sont pas bio j'enlève la peau. Sinon je la laisse. Mais c'est plus pour les pesticides et pas tant pour les bactéries. » Elle accorde également beaucoup d'importance à la provenance des aliments et privilégie les préparations culinaires faites maison, dont elle peut ainsi maîtriser la composition. Hélène, une citadine retraitée, a également constaté, pendant quelques semaines, un regain d'intérêt pour l'achat des œufs bio sur le marché, suite au scandale du fipronil, utilisé pour le traitement des œufs et dont des résidus avaient été retrouvés dans plusieurs pays européens : « Les gens, avant, ils achetaient leurs œufs dans les grandes surfaces et les petits marchands où on va [au marché], mais c'était pas possible ! Y avait une queue ! Je me dis, mais les gens ne réfléchissent pas. » Dans ce cas précis, le scandale passager a fait émerger une prise de conscience et a produit un changement temporaire d'habitude des consommateurs.

17 L'aliment, souvent cité par les consommateurs comme concentrant des menaces potentielles, est le produit « transformé », qui s'oppose ici à l'aliment « brut ». Sa composition échappe aux connaissances et à la maîtrise du consommateur. Il incarne ce que Fischler appelle un « objet comestible non identifié » (OCNI), « susceptible de susciter toutes les interrogations et les inquiétudes du consommateur qui doit l'incorporer »<sup>19</sup>. Sylviane, 77 ans, agricultrice retraitée, continue de cultiver son grand jardin potager et vit en quasi-autosubsistance pour les légumes. Elle se méfie des substances ajoutées dans les produits transformés : « Je sais pas, j'en consomme pas. Une fois de temps en temps ça peut pas nuire, mais je m'en méfierais. Ils mettent un tas de choses là-dedans. Des exhausteurs de goût, des trucs. J'achète jamais de pâtes toutes prêtes, pour faire des tartes. Je fais mes trucs moi-même. » La pratique de contournement du risque, choisie par cette consommatrice, consiste à cultiver son jardin afin de garantir les conditions de production de ses légumes et de les transformer elle-même.

18 Une autre alternative au jardinage personnel est l'approvisionnement chez un producteur local et identifié par les consommateurs, avec lequel ils entretiennent une relation interpersonnelle et/ou dont ils connaissent les pratiques de culture. La proximité est, d'ailleurs, souvent perçue comme un signe de qualité pour les consommateurs rencontrés, parfois même plus que la présence de labels ou le respect d'un cahier des charges biologique. Vincent, 29 ans et Étienne, 30 ans, vivant en zone rurale, préfèrent des produits locaux dont ils connaissent les producteurs et les conditions d'élevage plutôt que des produits bio parfois importés d'Espagne et dont ils ne sont pas sûrs qu'ils respectent la réglementation. Hélène et Bernard, tous deux retraités, connaissent bien, eux aussi, les producteurs auprès desquels ils s'approvisionnent. Ils choisissent spécifiquement leur lieu d'achat en fonction du

produit recherché : pour le poulet, ils ont « leur productrice » située à une vingtaine de kilomètres. Ils savent que les volailles ont été nourries avec des grains et en plein air. Pour la charcuterie, Bernard explique qu'il a son « charcutier, au marché, on ne va pas dire bio mais artisanal, il ne met pas de conservateurs dans ses produits ». Ils achètent les œufs sur le marché local « avec un petit producteur, ils sont vraiment très frais » et les salades « c'est sur le marché, aux petits producteurs, généralement une personne qui vient de pas loin ». Le choix du producteur, en accord avec les critères de qualité recherchés (ici la proximité, les conditions d'élevage et d'alimentation) garantit, pour ces consommateurs, leur confiance dans les produits ingérés.

19 Dans les choix alimentaires quotidiens, les comportements des consommateurs s'adaptent en fonction de la perception d'une menace supposée pour la santé. Dans le doute, certains préfèrent changer de comportement, afin de prévenir un risque qu'ils ne sont pas en mesure de maîtriser ou d'évaluer. Certains de mes interlocuteurs ont été sensibilisés par des reportages télévisuels sur les conditions de fabrication de certains produits qui les ont alarmés, voire scandalisés. Pour Odile et Gérard, deux retraités, cela concerne l'ajout de nitrites dans le jambon vendu en barquette plastique : « Il y a eu des reportages sur le jambon, donc on ne mange plus de jambon, il y a eu tout, des reportages sur le ketchup ou je ne sais quoi, donc, à limite, si on écoute tout, on mange plus. » Pour Charles et Annie, cela concerne la viande préemballée en barquette du supermarché dont le transport et la manipulation les ont écœurés. Ces deux couples de retraités n'ont cependant pas renoncé à leur consommation, mais l'ont adaptée en fonction de ces nouvelles données. Ils privilégient désormais la viande et le jambon à la coupe, chez le boucher, ce qui leur permet de visualiser clairement la préparation de la pièce achetée avant d'être consommée. Odile n'est cependant pas convaincue que le jambon à la coupe soit « vraiment meilleur », mais cette stratégie de contournement lui permet de continuer d'en consommer tout en prenant en compte certains risques potentiels.

20 Ces différents exemples montrent que les consommateurs peuvent modifier leurs comportements en adoptant des stratégies de contournement, perçues comme gage d'une meilleure « qualité ». Les choix alimentaires s'adaptent donc aux informations connues et à leurs impacts sur la perception des risques.

## Le « bricolage » pour limiter la prise de risque alimentaire

21 Si les menaces différées de certains aliments transformés peuvent être contrôlées par les consommateurs par un évitement, une production personnelle ou un choix du lieu d'approvisionnement connu et identifié comme « sûr », ces derniers doivent néanmoins composer avec certains risques sanitaires au quotidien. En effet, toute ingestion de nourriture s'accompagne d'une certitude relative – plus ou moins active et consciente – quant à sa comestibilité. La cuisson est, par exemple, une étape décisive et indispensable pour garantir la comestibilité de certains produits, la chaleur tuant certains micro-organismes responsables de pathologies. Les consommateurs organisent leurs pratiques en fonction d'un ensemble de paramètres, qui vont de la reproduction des habitudes parentales à l'influence des médias, du cercle familial, professionnel ou amical en passant par les messages de santé publique diffusés par des institutions officielles ou par les autorités de santé. Les pratiques se construisent ainsi, dans la maîtrise, l'oubli ou le dépassement de certains principes sanitaires.

22 Certains aliments présentent des risques microbiologiques, qui se situent au carrefour d'un ensemble de connaissances sanitaires, d'habitudes de consommation et de conservation comme de recommandations. C'est le cas, pour les plus



fréquemment cités, des œufs, de la viande, du poisson, ou encore du lait et des yaourts. Pour Élodie, 31 ans et mère de cinq enfants, certains produits font l'objet d'une attention particulière, notamment pour ses enfants : « Les œufs, je n'en donne pas avant dix mois, un an ; je fais attention à bien cuire la viande, nous ça nous arrive de manger un rôti un peu rosé mais, pour les enfants, je vais refaire passer les tranches sur une poêle. » Étienne, 30 ans, se méfie moins de la viande que du poisson : « Le poisson je sais, j'oserais pas [prendre des risques] parce que j'en serais malade, tout ce qui est fruits de mer, il faut faire gaffe, après la viande bon au pire, je vais peut-être être malade un petit peu mais ça va... » Certains consommateurs se méfient particulièrement de certains aliments suite à leur expérience personnelle et familiale. Julie, 28 ans, est très attentive à ne pas laisser le lait hors du frigo trop longtemps, suite à un épisode d'intoxication alimentaire collective étant enfant. François, 76 ans, se méfie particulièrement des boîtes de conserve, suite à une hospitalisation de plusieurs jours lorsqu'il avait 12 ans, après avoir mangé du thon : « Les boîtes abîmées ou autres, j'en achète pas. C'est sûr que la boîte comme ça, je la prends pas au magasin. On achète plutôt en bocaux, comme ça on voit ce qu'il y a dedans. » Gérard et Odile font attention à leur consommation d'abats de volailles, suite à une intoxication alimentaire. Pour Simon, 25 ans, c'est la « nourriture asiatique » qu'il évite après avoir été plusieurs fois malade.

23 Les mères de famille rencontrées ont, toutes, mentionné des aliments interdits par les recommandations médicales (comme le poisson cru, le fromage au lait cru ou les crudités pour certaines), avec lesquels elles prenaient plus ou moins de liberté lors de leurs grossesses. Mathilde, 37 ans et deux enfants en bas âge, privilégie ses préférences en termes de goût plutôt que les avertissements médicaux : « Moi enceinte, j'ai mangé du fromage au lait cru. Je me suis freinée sur les sushis, j'ai pas mangé de poisson cru, par contre, moi, le fromage pasteurisé, je peux pas [...]. Au goût, c'est incomparable. » Elle donne également du fromage au lait cru à sa fille d'un an, malgré les mises en garde de son pédiatre. Elle estime, n'ayant jamais eu de problème médical suite à leur ingestion, pour elle-même ou ses enfants, pouvoir s'autoriser à en consommer compte tenu de leurs qualités gustatives et ce, malgré des recommandations sanitaires contraires. Vincent, 29 ans, prenait quelque liberté avec la durée de conservation de la viande cuite, jusqu'à ce qu'un épisode d'intoxication lui fasse changer ses habitudes : « C'était du porc et je pense qu'il avait plus 4-5 jours que 2-3 jours comme je fais maintenant et, du coup, et ben, c'était très limite, mais je l'ai mangé parce que ça m'embêtait de le jeter et maintenant ça m'embête plus de le jeter ! Je l'avais réchauffé, par contre, je l'avais poêlé mais bon, ça n'a pas suffi. » Il souhaitait réduire ce risque potentiel en poêlant, de nouveau, la viande cuite afin de tuer les bactéries, mais cette action s'est finalement avérée insuffisante. Il a donc dû contrevenir à son souhait de ne pas gaspiller de la nourriture et réduire la durée de conservation de ses viandes cuisinées.

24 Dans les discours de mes interlocuteurs, on constate une tendance à s'affranchir de certaines règles sanitaires considérées comme « dépassables » concernant les dates limites de consommation inscrites sur les aliments emballés. Peu de consommateurs rencontrés font cependant la distinction claire et avertie entre la date limite de consommation (DLC) et la date de durabilité minimale (DDM). La DLC « à consommer jusqu'au » est la date de péremption du produit au-delà de laquelle il ne peut être vendu et la DDM, appelée, jusqu'en 2015, date limite de consommation optimale (DLUO), indique la limite de la garantie des qualités organoleptiques et nutritionnelles du produit, sans pour autant qu'il soit impropre à la consommation une fois cette date dépassée. Certains consommateurs décident de dépasser ces dates, y compris pour des produits tels que les yaourts, afin, majoritairement, d'éviter le gaspillage alimentaire. Mathilde, 37 ans, estime qu'elle peut manger des « yaourts périmés depuis 7-15 jours », mais précise « par contre, je ne le ferai pas avec la viande, charcuterie, œuf, viande et poisson, fruits de mer non plus ». La vigilance

réside souvent pour les consommateurs dans le fait de ne pas donner ces aliments, dont la date est dépassée, à leurs enfants ou à leurs petits-enfants. Pour les consommateurs adeptes des promotions alimentaires à date courte, la limitation du risque réside dans leur consommation immédiate : « S'il y a, tout d'un coup, 30 %, je regarde la date et je mets à cuire en arrivant » (Sylviane, 77 ans) ; ou de la congélation, pour ne pas perdre le produit et stopper sa périssabilité : « Bon, si la date de péremption de la viande est juste ça passe au congélateur, de toute façon » (Charles, 75 ans).

- 25 Lorsque le risque sanitaire est supposé, des stratégies d'évitement ou de « sécurisation » se mettent en place. Lorsque le risque sanitaire est connu, des stratégies de négociation s'engagent au niveau du consommateur pour que sa consommation réponde aussi à ses habitudes, ses envies gustatives ou ses valeurs éthiques. Dans le cas de Mathilde, le risque est accepté parce qu'il est maîtrisé : c'est elle qui décide de donner du fromage au lait cru à sa fille et c'est elle qui choisit le produit, qu'elle considère de meilleure qualité gustative. Cette prise d'autonomie du consommateur – qui constitue une prise de risque relative tout en évitant d'autres – se rapporte à ce que Grunert nomme la « sécurité alimentaire objective et subjective ». Les consommateurs semblent négocier avec la « sécurité alimentaire objective » des aliments, c'est-à-dire « l'évaluation du risque de consommer un aliment, par les scientifiques », et s'accordent sur la notion de « sécurité alimentaire subjective » qui dépend de leur perception du risque « dans l'esprit du consommateur »<sup>20</sup>. Les consommateurs élaborent donc une sorte de « bricolage » subjectif avec les frontières du risque à prendre pour certains aliments identifiés, ces dernières pouvant varier d'un individu à un autre, en fonction des connaissances et des expériences propres.

## Conclusion

- 26 Dans leur alimentation quotidienne, les consommateurs élaborent des choix qui tentent de maîtriser ou d'éviter les risques perçus ou connus inhérents à l'ingestion de nourriture. On constate, dans les exemples donnés, une certaine autonomie dans la prise de risque lorsque les consommateurs s'affranchissent de certaines règles de conservation, comme les DLC. Les risques sanitaires, ainsi que les agents causaux responsables d'une menace « immédiate » ou « différée », sont souvent imputés à une influence extérieure et non maîtrisable. Comme le remarquent plusieurs auteurs dont Frewer *et al.*<sup>21</sup> et Grunert, le « risque auto-imposé » est plus acceptable par les consommateurs que le risque basé sur la technologie, « bien que la préparation du repas à domicile soit, selon des critères objectifs, plus risquée que des préparations alimentaires réalisées dans une usine, les consommateurs ont tendance à percevoir les plats préparés comme plus dangereux que les repas qu'ils préparent eux-mêmes, et le risque perçu est amplifié quand une technologie inconnue est utilisée<sup>22</sup> ».
- 27 La peur des agents microbiens semble alors être reléguée derrière celle des menaces exogènes de la présence de produits chimiques et de substances pouvant présenter un risque différé pour la santé. Afin de faire face aux risques perçus, les consommateurs choisissent des modes d'approvisionnement qui tentent de parer aux risques perçus et de faire face « à l'angoisse de l'empoisonnement insidieux » (Hubert, 2001). Les alternatives sont diverses et concernent à la fois l'achat local, les conditions d'élevage, la présence de labels, etc. Certains identifieront les pesticides comme une priorité à éviter et consommeront de façon à limiter ce facteur de risque ; d'autres éviteront les substances ajoutées dans les aliments transformés en privilégiant l'achat de produits bruts qu'ils cuisineront eux-mêmes ou qui seront découpés sous leurs yeux. Les consommateurs, avertis par certains canaux d'informations (médias, reportages, réseaux familiaux et sociaux, mais également

institutions officielles et autorités de santé), élaborent leurs choix alimentaires en fonction des priorités qu'ils donnent à ce qu'ils perçoivent comme « bon » ou comme « néfaste » pour la santé. Cela montre combien les pratiques adaptatives des consommateurs constituent une forme de parade à la méfiance qu'ils éprouvent vis-à-vis de certains produits alimentaires. Au-delà des crises sanitaires qui fragilisent la confiance des consommateurs, c'est également une forme de défiance marquée vis-à-vis du système industriel agroalimentaire dans sa globalité et des conditions de production qui s'exprime.

---

## Bibliographie

- Bergadaà M., Urien B. (2006), « Le risque alimentaire perçu comme risque vital de consommation. Émergences, adaptation et gestion », *Revue française de gestion*, 3, p. 127-144. DOI : 10.3166/rfg.162.127-144  
DOI : 10.3166/rfg.162.127-144
- Chateauraynaud F., Torny D. (1999), *Les sombres précurseurs. Une sociologie pragmatique de l'alerte et du risque de Paris*, Paris, Éditions de l'EHESS.
- Corbeau J.-P. (1997), « Pour une représentation sociologique du mangeur. Économies et sociétés », *Développement agroalimentaire*, série AG, 9, p. 147-162.
- Fischler C. (1993), *L'omnivore. Le goût, la cuisine et le corps*, Paris, Seuil.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (2011), *Principes généraux d'hygiène alimentaire*, CAC/RP 1-1969.
- Frewer L., Fischer A., Scholderer J., Verbeke W. (2005), « Food safety and consumer behaviour », dans Jongen W. M. F., Meulenberg M. T. G.(éd.), *Innovation in Agri-Food Systems. Product Quality and Consumer Acceptance*, Wageningen, Wageningen Academic Publishers, p. 125-145.
- Grunert K. G. (2005), « Food Quality and Safety: Consumer Perception and Demand », *European Review of Agricultural Economics*, 32, p. 369-391. DOI : 10.1093/eurrag/jbio11  
DOI : 10.1093/eurrag/jbio11
- Hubert A. (2001), « Alimentation et santé : la science et l'imaginaire », *Anthropology of food*, S1. En ligne : <http://journals.openedition.org/aof/1108>
- Hubert A. (2007), *La santé est dans votre assiette*, Paris, Érès.  
DOI : 10.3917/eres.huber.2007.01
- Martens L., Scott S. (2017), « Understanding Everyday Kitchen Life: Looking at Performance, into Performances and for Practices », dans Jonas M., Littig B., Wroblewski A. (dir.), *Methodological Reflections on Practice Oriented Theories*, Berlin, Springer International Publishing, p. 177-191.
- Pink S. (2007), « Walking with Video », *Visual Studies*, 22/3, p. 240-252. DOI : 10.1080/14725860701657142  
DOI : 10.1080/14725860701657142
- Poulain J.-P. (2013), *Sociologies de l'alimentation. Les mangeurs et l'espace social alimentaire*, Paris, Presses universitaires de France.
- Poulain J.-P. (2016), « De la perception des risques à la prise en compte des inquiétudes alimentaires », OCHA. En ligne : <http://www.lemangeur-ocha.com/wp-content/uploads/2016/12/conference-jean-pierre-poulain-ttem-2016.pdf>
- Ritson et Mai (1998), cité dans Grunert K. G. (2005), « Food Quality and Safety: Consumer Perception and Demand », *European Review of Agricultural Economics*, 32, p. 369-391.
- Worsfold D., Griffith C. J. (1997), « An Assessment of the Standard of Consumer Food Safety Behavior », *Journal of Food Protection*, 60, p. 1-9.  
DOI : 10.4315/0362-028X-60.4.399

---

## Notes

1 Hubert A. (2001), « Alimentation et santé : la science et l'imaginaire », *Anthropology of Food*, S1. En ligne : <http://journals.openedition.org/aof/1108>

2 International Organization for Standardization (ISO).

3 Poulain J.-P. (2016), « De la perception des risques à la prise en compte des inquiétudes

alimentaires », OCHA.

4 Food and Agriculture Organization of the United Nations (2011), *Principes généraux d'hygiène alimentaire*, CAC/RP 1-1969, p. 5.

5 Poulain J.-P. (2016), « De la perception des risques... », art. cité, p. 12.

6 *Grant Agreement Number : 727580*. Il bénéficie d'un financement européen H2020 à hauteur de 9,5 millions d'euros. Le projet se déroule de 2017 à 2022. Il réunit 36 partenaires scientifiques et commerciaux dans plus de 10 pays. Les enquêtes se sont déroulées dans 6 pays : Angleterre, France, Hongrie, Norvège, Portugal et Roumanie.

7 Pour les enquêtes devant se dérouler en France, c'est le département du Maine-et-Loire qui a été choisi, étant celui de résidence des chercheurs impliqués dans le projet. Les participants vivent dans un rayon de 45 km autour de la ville d'Angers. J'ai rencontré 7 hommes de moins de 30 ans ; 6 mères, dont 2 femmes enceintes de leur deuxième enfant ; et 7 personnes de plus de 70 ans (3 femmes et 4 hommes).

8 Les personnes rencontrées avaient de 24 à 80 ans. Le critère du lieu de vie (rural/urbain) ainsi que le statut socio-économique ont été pris en compte dans le choix des participants.

9 Les 5 pathogènes ciblés par le projet sont les salmonelles, *Campylobacter*, *Listeria monocytogenes*, les norovirus et *Toxoplasma gondii*.

10 <https://www.nouvelobs.com/topnews/20180601.AFP1519/reblochon-contamine-enquete-sur-le-deces-suspect-d-un-enfant.html>.

11 Food and Agriculture Organization/Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture.

12 Hubert A. (2007), *La santé est dans votre assiette*, Paris, Érès, p.113.

13 Ritson et Mai (1998), cité dans Grunert K. G. (2005), « Food Quality and Safety: Consumer Perception and Demand », *European Review of Agricultural Economics*, 32, p. 369-391, ici p. 381.

14 Bergadaà M., Urien B. (2006), « Le risque alimentaire perçu comme risque vital de consommation. Émergences, adaptation et gestion », *Revue française de gestion*, 3, p. 127-144, ici p. 134.

15 Poulain J.-P. (2016), « De la perception des risques... », art. cité, p. 12.

16 Hubert A. (2001), « Alimentation et santé... », art. cité.

17 Poulain J.-P. (2016), « De la perception des risques... », art. cité, p. 24.

18 Corbeau J.-P. (1997), « Pour une représentation sociologique du mangeur. Économies et sociétés », *Développement agroalimentaire*, série AG, 9, p. 147-162, ici p. 156.

19 Fischler C. (1993), *L'omnivore. Le goût, la cuisine et le corps*, Paris, Seuil, p. 209.

20 Grunert K. G. (2005), « Food Quality and Safety... », art. cité, p. 381.

21 Frewer *et al.*, 2005, « Food Safety and Consumer Behaviour », dans Jongen W. M. F., Meulenberg M. T. G.(éd.), *Innovation in Agri-Food Systems. Product Quality and Consumer Acceptance*, Wageningen, Wageningen Academic Publishers, p. 125-145.

22 Grunert K. G. (2005), « Food Quality and Safety... », art. cité, p. 382.

---

## Pour citer cet article

### Référence papier

Pierrine Didier, « La construction de la sécurité sanitaire des aliments en milieu domestique en France (Maine-et-Loire) », *Socio-anthropologie*, 39 | 2019, 25-38.

### Référence électronique

Pierrine Didier, « La construction de la sécurité sanitaire des aliments en milieu domestique en France (Maine-et-Loire) », *Socio-anthropologie* [En ligne], 39 | 2019, mis en ligne le 27 mai 2019, consulté le 08 mars 2021. URL : <http://journals.openedition.org/socio-anthropologie/5112> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/socio-anthropologie.5112>

---

## Auteur

### Pierrine Didier

Pierrine Didier est docteure en anthropologie sociale, actuellement en post-doctorat à l'INRA. Ses recherches portent sur l'anthropologie de la santé à Madagascar et plus récemment sur les questions de pratiques et d'habitudes alimentaires en France.

---

## ***Droits d'auteur***



*Socio-Anthropologie* est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.