

**IMPACT DES DIMENSIONS DU VIEILLISSEMENT SUR LES CHANGEMENTS DE PRATIQUES
ALIMENTAIRES : UNE APPROCHE COMPRÉHENSIVE**

Margot Dyen

Univ Brest, LEGO, F-29000 Quimper, France
margot.dyen@gmail.com

Andréa Gourmelen

Université Montpellier, IUT Montpellier-Sète, Laboratoire MRM
andrea.gourmelen@umontpellier.fr

Samuel Guillemot

Univ Brest, LEGO, F-29000 Quimper, France
samuel.guillemot@univ-brest.fr

Ziad Malas

Université / IUT Toulouse Paul Sabatier, Laboratoire LGCO
ziad.malas@iut-tlse3.fr

Annick Tamaro

Univ Brest, LEGO, F-29000 Quimper, France
Annick.tamaro@univ-brest.fr

Résumé : L'enjeu de cette étude est de comprendre comment le vieillissement impacte les pratiques alimentaires. Pour cela, le cadre théorique mobilisé prend en compte trois dimensions du vieillissement : biologique, social et psychologique. A partir d'une étude qualitative par entretiens semi-directifs menés auprès de 42 répondants âgés de 60 à 91 ans, cette recherche met en évidence que le vieillissement engendre des évolutions en amont du repas (approvisionnement et préparation des repas), lors des repas (composition et rythme des repas) et de façon plus transversale sur la vision de l'alimentation et de la vie. Ces évolutions dépendent du jeu entre les dimensions du vieillissement qui interagissent entre elles de manière antagoniste, contradictoire ou synergique.

Mots-clés : Vieillissement, Alimentation, Recherche qualitative

HOW AGEING DIMENSIONS CHANGE EATING BEHAVIOURS: A COMPREHENSIVE APPROACH

Abstract: This study aims at understanding how ageing change eating behaviours. Our theoretical framework takes into account biological, social and psychological ageing dimensions. We conducted semi-structured interviews with 42 respondents (age ranged from 60 to 91 years old). Our results suggest that age affects behavioural changes, before the meal (shopping and meal preparation), during meals (meal content and duration) and perception of food's role in life. These shifts depend on the different ageing dimensions' interplay, ranging from complementary to opposite effects.

key-words: ageing, food, diet, qualitative research

IMPACT DES DIMENSIONS DU VIEILLISSEMENT SUR LES CHANGEMENTS DE PRATIQUES COMPORTEMENT ALIMENTAIRES : UNE APPROCHE COMPRÉHENSIVE

Introduction

« Améliorer l'alimentation des personnes âgées, c'est s'intéresser non seulement au contenu de l'assiette mais aussi à tout ce qui est autour du repas et qui en fait un moment agréable. La conservation d'un lien social et le plaisir de manger participent à la prévention de la dénutrition et par là-même limitent la perte d'autonomie des personnes âgées. » (Programme National pour l'alimentation – PNA)¹. Pourtant, rendre agréable les repas et leur préparation peut s'avérer difficile, en raison du vieillissement qui se traduit par l'altération progressive « naturelle » du fonctionnement du corps humain à mesure que s'écoule le temps (Thiébaud, 2005). De plus, au fil du temps et à mesure que des personnes autour de soi décèdent, les individus prennent conscience de faire partie des derniers représentants d'une époque, voire des "rares" d'une génération (Clément, 2000). Dans ce contexte, il peut sembler difficile de conserver un lien social et de manger en compagnie. Parce que l'avancée en âge s'accompagne de changements cognitifs, moteurs et relationnels, il semble intéressant d'étudier l'alimentation à la lumière des théories relatives au processus de vieillissement pour mieux comprendre les comportements alimentaires des personnes âgées. Pour ce faire, cette recherche prend en compte trois dimensions du processus de vieillissement identifiées dans la littérature : biologique, psychologique et social. Comment ces dimensions impactent-elles les pratiques alimentaires ? Comment interagissent-elles pour aboutir à des changements ? Après une revue de littérature consacrée au processus de vieillissement, cet article propose une étude qualitative auprès de 42 personnes âgées de 60 à 91 ans pour comprendre la relation entre les dimensions du vieillissement et les évolutions des pratiques alimentaires (approvisionnement, choix des aliments, cuisine, commensalité et rythme des repas).

Revue de littérature

Trois dimensions du vieillissement ont été identifiées dans la littérature (Moschis, 1994).

Le vieillissement biologique. La dimension biologique du vieillissement correspond à la maturation et au déclin du corps humain. D'une façon générale, les principales fonctions de l'organisme (physique, physiologique, sensorielle, cognitive) se détériorent avec le temps. De nombreuses recherches en sciences de la nutrition et en gériatrie ont investigué les effets du vieillissement biologique sur les pratiques alimentaires. Celui-ci engendre notamment une modification de l'appétit (*via* une évolution des perceptions olfactives et gustatives, une baisse du flux salivaire, une perte de la dentition, la prise de médicaments, etc. – Mojet et al., 2001) mais également une évolution des pratiques d'approvisionnement et de cuisine (*via* un déclin musculaire, une fatigue physique, etc. – Chatindiara et al., 2020).

Le vieillissement social. Le vieillissement social fait référence aux rôles sociaux que les individus endossent au cours de leur vie. Le parcours de vie peut, en effet, être envisagé comme une trajectoire où l'individu va successivement avoir des rôles culturellement définis par les normes sociales et liés en partie à l'âge chronologique (Moschis, 1994). La littérature se focalise sur l'impact de certains rôles sociaux sur les pratiques alimentaires, comme le rôle de retraité (e.g. Hunter et Worsley, 2009), de grands-parents (e.g., Josion-Portail et Michel, 2016) et de veuve (e.g. Vesnaver et al., 2015). L'adoption d'un de ces rôles peut avoir des effets sur le contenu de l'assiette, le rythme et le partage des repas mais également sur le rapport à

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/prevention-des-risques-pour-les-personnes-agees/article/ameliorer-l-alimentation-des-personnes-agees>

l'alimentation. Par exemple, la naissance de petits-enfants, redonne un rôle de socialisation aux individus – tout en étant plus souple que celui de parents en se focalisant principalement sur les plaisirs liés à l'alimentation (Derbaix et al. 2015).

Le vieillissement psychologique. La dimension psychologique du vieillissement fait référence aux évolutions de la personnalité et du sens de soi au cours de vie. A notre connaissance, peu de recherches abordent spécifiquement les effets du vieillissement psychologique sur les comportements alimentaires. Pourtant cette dimension est étudiée en comportement du consommateur au travers le rapport à l'avenir (Malas, 2012), le rapport au temps (Gourmelen et al., 2016), le rapport aux autres générations (Guillemot, 2018), et plus généralement le rapport au vieillissement (Senges, Guiot et Chandon, 2019) et à la mort (Urien, 2003).

Deux constats peuvent donc être dressés à l'issue de cette revue de la littérature : (1) les effets du vieillissement psychologique sur les pratiques alimentaires sont peu connus ; et (2) si les recherches ont investigué les liens entre les dimensions biologique et sociale du vieillissement et les comportements alimentaires, aucune ne s'intéresse aux effets d'interaction entre ces dimensions. L'objectif de cette recherche est donc de palier à ces manques en adoptant une vision holistique des effets du processus de vieillissement – à travers l'ensemble de ces dimensions - sur l'intégralité des pratiques alimentaires (de l'approvisionnement à la consommation).

Méthodologie de la recherche

Afin d'identifier les événements clés du vieillissement et de comprendre leur impact sur les pratiques alimentaires, 42 entretiens semi-directifs ont été effectués auprès de personnes âgées de 60 à 91 ans (annexe 1)². L'objectif de l'entretien était d'identifier où, avec qui, quand, et selon quels critères de choix les comportements alimentaires étaient effectués, qu'il s'agisse de l'approvisionnement, de la préparation ou de la consommation. Aussi, le guide d'entretien était composé de deux grandes parties : les pratiques actuelles (1) et passées (2). L'échantillon des répondants a été élaboré pour faire varier les caractéristiques sociodémographiques telles que l'âge, le statut marital et le lieu de résidence (domicile ou maison de retraite). Le recrutement s'est appuyé sur du bouche à oreille et sur des associations pour retraités (sportives ou culturelles). Les entretiens ont duré en moyenne 1h15min. Ils ont été retranscrits (1765 pages) et ont fait l'objet d'une analyse thématique effectuée à l'aide du logiciel NVivo. Le codage a été effectué par une thématisation continue, à l'aide de laquelle les thèmes sont constitués au fil de l'analyse des entretiens pris dans l'ordre alphabétique. Parallèlement, les thèmes émergents ont été classés à partir des événements de vie desquels ils découlent. Puis, selon le processus de vieillissement présenté plus haut, les événements de vie ont été classés en fonction de leur lien avec le vieillissement social, biologique ou psychologique.

Résultats

Les résultats mettent en évidence 11 variables majeures ayant des répercussions sur les comportements alimentaires. Parmi ces variables, 5 relèvent du vieillissement social (le départ des enfants du foyer, devenir retraité, la grand-parentalité, devenir aidant familial, le veuvage), 3 sont de l'ordre du vieillissement biologique (maladie, perte d'appétit, diminution physique) et 2 se rapportent au vieillissement psychologique (l'envie de bien vieillir et la pression du temps qui reste à vivre). Les comportements impactés par l'ensemble de ces variables concernent l'alimentation dans sa globalité, que ce soit en amont du repas (pratiques

² 9 hommes et 33 femmes. Age moyen : 76,4 ans.

d'approvisionnement et de cuisine, répartition des tâches au quotidien), pendant le repas (qualité de l'alimentation, quantité d'aliments, commensalité et rythme de repas), ou encore de manière transversale (attitude à l'égard de l'alimentation, vision de la vie associée). Par conséquent, cette section présente comment les dimensions du vieillissement génèrent des changements (subis ou non) dans les pratiques alimentaires (annexe 2) et en quoi elles dialoguent, de manière antagoniste, contradictoire ou synergique.

Avant le repas : changements en termes d'approvisionnement et cuisine. Les résultats mettent en évidence que les tâches préalables au repas (faire les courses et cuisiner) évoluent en fonction d'événements appartenant aux trois dimensions du vieillissement. Les événements de **vieillessement d'ordre social** telles que la retraite ou le fait de devenir grand-parent impliquent par exemple que l'approvisionnement et la cuisine sont davantage associés à la liberté. Les contraintes de la vie professionnelle ayant disparu, les jeunes retraités retrouvent le plaisir de prendre leur temps pour faire les courses et la cuisine. C'est ainsi que certains répondants (tels que Henriette, Françoise et Germaine) vont plus fréquemment au supermarché ou n'hésitent pas à prendre le temps d'aller dans plusieurs magasins quand elles ne trouvent pas ce qu'elles souhaitent. « *Maintenant, c'est plus décousu en fait, plus souvent des petites courses [...], deux fois par semaine où des fois, on fait un peu de magasins pour compléter, si on ne trouve pas tout* » (Germaine). La retraite est également l'occasion de remettre en question une répartition des tâches auparavant bien ancrée concernant l'alimentation. Les courses deviennent, par exemple un moment de partage en couple : « *normalement, je les faisais toute seule, mais maintenant que mon mari est à la retraite, des fois, il vient avec moi comme ça.* » (Maryse). Le **vieillessement d'ordre biologique** implique également des réajustements en matière d'approvisionnement et de cuisine. Ainsi, confrontés au vieillissement biologique, les individus vont mettre en place des stratégies de coping : « *Les litres de lait, ils sont lourds quand même. Donc, d'habitude, vous faites comment ? Ah ben non, je prends du lait en poudre. J'ai trouvé le truc. Ça, au moins, c'est léger* » (Geneviève).

Pendant le repas : changements de contenu de l'assiette, de rythme et de partage des repas. Concernant le temps du repas, les dimensions du vieillissement convergent pour produire leurs effets sur le contenu de l'assiette et le déroulement du repas. On peut identifier des **événements à la fois sociaux** (partir à la retraite, devenir grand-parent, être veuf(ve)) et **biologiques** (problèmes de santé) qui vont impliquer une attention plus importante portée à l'alimentation. Les répondants font davantage attention à l'origine des produits, à leur goût, en raison notamment du fait que les individus prennent davantage le temps de s'informer : « *ça joue beaucoup sur le temps, ça joue sur la méfiance des produits, donc on arrive à goûter plus de produits qu'on ne goûtait pas avant, et on fait le choix ou le tri sur ces produits là et nous les sélectionnons et nous les mangeons* » (Jean-René). A l'inverse, ces mêmes événements (retraite, problèmes de santé, veuvage) ont pour effet de détériorer le rythme des prises alimentaires (manger davantage le midi, sauter le repas du soir ou grignoter). La solitude due au veuvage a parfois comme effet de casser le rythme de 3 ou 4 prises alimentaires conseillé « *il faut reconnaître que depuis que mon mari est absent, est décédé, je mange de façon un petit peu bizarre, on va dire. Quand ça me chante. Enfin, c'est quand même vaguement un repas à midi, puis un autre le soir. Mais c'est selon. Si j'ai de quoi manger, je fais un repas construit, et sinon, ben je mange beaucoup de fromage. Des fromages et des œufs. Donc... mais réduit à sa plus simple expression* » (Berthe). Des facteurs **biologiques** comme la perte d'appétit ou des problèmes de santé peuvent amplifier ce phénomène : « *À ce moment-là, je mange avec eux, mais je mange très peu. Au désespoir de mes enfants qui maintenant ont compris que quand je mange chez eux et ça m'arrive souvent, ils disent, maman, tu manges pas assez le soir. Je dis : écoutez, je me porte pas plus mal, je vois pas pourquoi je vais me forcer. Après je digère mal* » (Rose). En cela, les résultats font état du fait que les mêmes combinaisons de facteurs du vieillissement peuvent avoir des effets différents sur les pratiques

alimentaires. Cela dépend par exemple du rôle que la personne a dans les courses ou la cuisine, du fait qu'elle soit entourée ou non, de l'existence ou non d'importants soucis de santé.

Changements en termes de vision de la vie et d'attitude à l'égard de l'alimentation. Outre les comportements alimentaires, l'attitude à l'égard de l'alimentation, et le lien perçu avec la qualité de vie changent également avec le vieillissement. C'est ainsi que le **vieillessement biologique** ressenti, même en l'absence de problème de santé avéré, entraîne un changement global de vision de l'alimentation. Celle-ci est alors davantage orientée vers la limitation des excès : *“Oui, j'ai quand même changé, je mange moins de viande en vieillissant. Je mange moins de viande, je vais plutôt aller vers le poisson, les œufs et.... et donc évidemment étant donné que j'avais avant une charcuterie, j'en mangeais avant, et bien je mange pas beaucoup de charcuterie, je mange presque plus de charcuterie, peut-être aussi parce que j'ai du cholestérol et que je prends de l'âge et que je me dis que faut que je fasse attention.”* (Marie-France). Faire attention à son alimentation apparaît comme une stratégie pour vivre plus longtemps en meilleure santé, et laisse entrevoir un lien étroit entre le bien vieillir désiré et alimentation : *“Alors oui, déjà plus on prend de l'âge et plus on est vulnérable, mais l'alimentation pour moi je considère que c'est très, très important dans la santé et dans le maintien”* (Norbert). De manière combinée à ce processus lié au **vieillessement psychologique**, la pression temporelle ultime (liée au temps restant à vivre limité) peut amplifier la nécessité perçue de devoir prendre soin de soi, mais de manière nuancée, c'est à dire en se recentrant sur des plaisirs occasionnels : *“plus on avance en âge, plus on se dit que c'est un petit plaisir que je tiens absolument auxquelles je tiens absolument à le conserver alors qu'on pourrait peut-être gagner un mois ou deux en changeant d'habitude. Mais bon on se dit la vie vaut le coup d'être vécue, et puis de se faire des petits plaisirs, ce serait dommage d'arrêter en si bon chemin, mais peut-être que l'avenir nous donnera tort. Et ça souvent on l'oublie”* (Jean-René).

Plus largement, au-delà de son propre vieillissement, le vieillissement de l'entourage et la vision que l'entourage véhicule (publicités pour les seniors, corps médical qui sensibilise) peut amplifier ou générer certaines évolutions présentées ci-dessus. Par exemple, voir son entourage vieillir (dimension sociale du vieillissement) peut amorcer chez soi-même un sentiment de lassitude, ou amplifier l'envie de profiter de la vie (dimension psychologique du vieillissement). En cela, on constate un effet cumulatif des dimensions du vieillissement.

Discussion : un dialogue entre les dimensions du vieillissement

Cette étude permet de clarifier l'influence du processus du vieillissement sur les pratiques alimentaires. Elle montre que l'influence du vieillissement social sur les pratiques alimentaires dépend du type d'évènement de vie considéré et des interactions avec d'autres événements. Ainsi, si l'on peut globalement souligner que la retraite est associée à des changements de pratiques alimentaires basés sur davantage de liberté d'agir et de prendre son temps, le statut de retraité peut être contrebalancé par l'investissement dans d'autres rôles sociaux générant de nouvelles contraintes (devenir aidant familial, être veuf(ve). D'autres événements de vie portent en eux-mêmes ces contradictions fortes : le départ des enfants du foyer peut, par exemple, engendrer une sensation de liberté tout en laissant place à la solitude, ce qui implique un effet mitigé sur les pratiques alimentaires. Le vieillissement social peut également se heurter ou être amplifié par la dimension biologique du vieillissement (être fatigué ou avoir moins d'appétit). Autrement dit, les changements de statut social entraînent de nouveaux rôles sociaux, dont la prise en charge - acceptée ou non - par les individus va dépendre de leurs capacités physiques perçues et réelles. Le vieillissement biologique semble alors agir comme un modérateur des effets du vieillissement social sur les pratiques alimentaires, tout comme la baisse de motivation liée au vieillissement psychologique, qui entraîne une certaine lassitude vis-à-vis des pratiques routinières. En revanche, le vieillissement biologique semble impacter directement le vieillissement psychologique. C'est ainsi que les soucis de santé et la fatigue

perçue font prendre conscience aux individus qu'ils "prennent de l'âge" (cas de Marie-France). Cela conduit à une volonté de vieillir en bonne santé, pour "durer dans le temps" (cas de Marie-Ange) mais également à une volonté de profiter du temps restant. On observe ainsi un balancement entre « faire attention à sa santé » et « ne pas se restreindre ». Les différentes interactions entre dimensions du vieillissement, attitudes et pratiques alimentaires qui émergent permettent donc de proposer un modèle conceptuel (annexe 3).

Conclusion : Apports, limites et voies de recherche

Apports de la recherche. Cette recherche a permis d'étudier conjointement l'influence des trois dimensions du vieillissement sur les pratiques alimentaires et l'attitude à l'égard de l'alimentation. Si la littérature suggérait jusqu'alors des interactions entre les dimensions biologique, sociale et psychologique du vieillissement (Moschis, 1994), aucune recherche n'avait, à notre connaissance, cherché à mieux comprendre ces interactions et en quoi elles impactaient les pratiques alimentaires. Ainsi, cette recherche montre que le vieillissement psychologique a davantage d'influence sur les attitudes, le vieillissement social sur les pratiques alimentaires, et le vieillissement biologique agit plutôt comme un modérateur. D'un point de vue managérial, ces résultats peuvent servir de base pour le développement de produits et de communication pour les entreprises agroalimentaires qui s'intéressent aux personnes âgées. En effet, la retraite et le rôle de grand parent sont des événements amenant l'individu à s'intéresser à la qualité des produits, à comparer, à sélectionner les meilleurs produits en prenant son temps. Travailler la formulation des produits pour proposer une offre "*clean label*" ou axer la communication sur la qualité pour ses petits enfants ou pour prendre soin de soi sont des axes de développement prometteurs à utiliser sur des flyers, brochures lors de salons par exemple. Prendre le temps de discuter sur les marchés, de faire déguster les produits sont autant d'actions pouvant faire écho à ce que recherchent les personnes âgées.

Limites et voies de recherche futures. Cette recherche présente cependant quelques limites. Parmi les répondants les plus âgés, certains ont ainsi pu avoir des difficultés à se remémorer leurs habitudes passées pour identifier des changements. Par ailleurs, la durée des entretiens étant très variable, certains répondants se sont attardés plus longuement sur des événements, ce qui a pu augmenter le nombre de verbatim sélectionnés. Néanmoins, les résultats permettent de formuler des hypothèses concernant les interactions entre dimensions du vieillissement et impact des événements sur les pratiques alimentaires considérées dans leur ensemble (approvisionnement, préparation, consommation). Dans une prochaine étape, une étude quantitative sur un échantillon représentatif de la population âgée pourra vérifier et mesurer l'intensité des liens entre les variables identifiées et les comportements effectifs.

Références

Chatindiara I., Sheridan N., Kruger M. and Wham C. (2020), Eating less the logical thing to do? Vulnerability to malnutrition with advancing age: A qualitative study, *Appetite*, 146, online first (doi:104502)

Clément S. (2000) Vieillir puis mourir. *Prévenir* (38): 189-195.

Derbaix C., Leheut E., Kindt M. et Boi L. (2015) Les grands-parents: agents d'une socialisation spécifique de leurs petits-enfants consommateurs? *Revue Française du Marketing* (252): 7.

Gourmelen A., Urien B. et Le Gall-Ely M. (2016) Le concept de pression temporelle ultime et sa mesure. *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*, 31(4): 5-29.

Guiot D. (2006). Un cadre d'analyse du processus de vieillissement et de son influence sur le comportement d'achat du consommateur âgé. *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*, 21(1): 57-79.

Guiot D. et Urien B. (2012). Le consommateur âgé. *Opportunités pour la société et pour l'individu, de Boeck Supérieur, coll. Méthodes et recherches*.

Hunter W. and Worsley T. (2009), Understanding the older food consumer. Present day behaviours and future expectations, *Appetite*, 52, pp 147–154

Josion-Portail M. et Michel G. (2016) Comment favoriser la transmission intergénérationnelle du 'bien manger'? Vers de nouveaux leviers au service des pouvoirs publics. *Actes du 32eme congrès de l'Association Française de Marketing, Lyon*.

Malas Z. (2012) Le rapport à l'avenir du consommateur âgé: entre épargne et consommation. In *Le consommateur âgé, Guiot D. et Urien B.(éds), De Boeck, Bruxelles*: 51-66.

Mojet J., Christ-Hazelhof E. and Heidema J. (2001) Taste perception with age: generic or specific losses in threshold sensitivity to the five basic tastes?. *Chemical senses*, 26(7): 845-860.

Moschis G.P. (1994) Consumer behavior in later life: multidisciplinary contributions and implications for research. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 22(3): 195-204.

Sengès E., Guiot D. et Chandon J.L. (2019) Le Bien Vieillir Désiré: quelle validité prédictive auprès des consommateurs âgés de 50 à 80 ans? *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*, 34(1): 3-28.

Thiébaud D. (2005) *Comprendre le vieillissement: libérer ses peurs, apprivoiser la vieillesse*. Chronique sociale.

Urien B. (2003) L'anxiété face à la mort et son influence sur le comportement du consommateur. *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)*, 18(4): 23-41.

Vesnaver E., Keller H.H., Sutherland O., Maitland S.B. and Locher J.L. (2015), Food behavior change in late-life widowhood: A two-stage process, *Appetite*, 95, 399-407

Annexe 1 : Résumé de l'échantillon

Répondant	Sexe	Âge	Lieu de vie	Répondant	Sexe	Âge	Lieu de vie
1 - Alfred	H	79	A domicile	22 - Marie	F	83	Maison de retraite
2 - André	H	61	A domicile	23 - Marie-Ange	F	60	A domicile
3 - Anita	F	77	A domicile	24 - Marie-France	F	65	A domicile
4 - Annie	F	85	Maison de retraite	25 - Marie-Pierre	F	77	A domicile
5 - Arlette	F	75	A domicile	26 - Marie-Thérèse	F	63	A domicile
6 - Berthe	F	90	A domicile	27 - Maryse	F	73	A domicile
7 - Chantal	F	85	A domicile	28 - Maurice	H	90	Maison de retraite
8 - Christiane	F	87	A domicile	29 - Mauricette	F	65	A domicile
9 - Denise	F	83	A domicile	30 - Michelle	F	75	A domicile
10 - Edith	F	91	A domicile	31 - Myreille	F	85	A domicile
11 - François	H	62	A domicile	32 - Nicole	F	85	Maison de retraite
12 - Françoise	F	69	A domicile	33 - Norbert	H	70	A domicile
13- Geneviève	F	84	A domicile	34 - Paule	F	70	A domicile
14 - Henri	H	77	A domicile	35 - Paulette	F	73	A domicile
15 - Henriette	F	70	A domicile	36 - Pierrette	F	81	A domicile
16 - Jean	H	62	A domicile	37 - René	H	70	A domicile
17 - Jean-René	H	67	A domicile	38 - Rose	F	90	A domicile
18 - Josette	F	80	Maison de retraite	39 - Simone	F	87	Maison de retraite
19 - Leila	F	68	A domicile	40 - Suzanne	F	87	Maison de retraite
20 - Marguerite	F	76	A domicile	41- Viviane	F	81	A domicile
21- Marianne	F	72	A domicile	42 - Yvette	F	79	A domicile

Annexe 2 : synthèse des résultats par variable marquante du vieillissement

Principales variables affectant le comportement (nombre de verbatim)	Principaux effets (nombre de verbatim)	Exemple de verbatim
Vieillesse sociale / événements de vie		
Retraite (104)	Rythme des repas (26), commensalité (25), approvisionnement (23) et pratiques culinaires (19)	« non on n'a pas d'heure précise si on veut pour euh... si on a si on veut manger on va manger à midi, 12h30, une heure 2h, 14 heures des fois on a moins faim le midi aussi on grignote quoi » (André) « je fais un drive une fois par mois pour les gros trucs, mais autrement, je vais à la Coop ou au marché. [...] Je sais pas. Peut-être que quand j'ai arrêté de travailler, j'ai plus fait attention à tout ça, parce que j'avais plus le temps d'aller aussi au marché, à la Coop... » (Françoise)
Veuvage (64)	pratiques culinaires (16), approvisionnement (12), commensalité (11), rythme (10), qualité (6)	« Ben il faut reconnaître que depuis que mon mari est absent, est décédé, je mange de façon un petit peu bizarre, on va dire. Quand ça me chante. Enfin, c'est quand même vaguement un repas à midi, puis un autre le soir. Mais c'est selon » (Berthe) « Ah, je mange moins gras ! Parce que quand mon mari était là, il mangeait gras, mais c'est vrai qu'on ne mangeait pas pareil. Donc moi je parle pour moi maintenant. » (Marie-France)
Départ des enfants du foyer (45)	Pratiques culinaires (19), commensalité (10), rythme (6)	« comme le fiston mangeait là hier soir donc, j'ai fait des tournedos et j'avais préparé spaghettis à la bolognaise hier. Bon, on va manger ça à midi. [...] Et comme ça, le fiston, je lui ai donné sa boîte quand il partait et c'est bien, il est gâté à 44 ans. » (Arlette)
Souci de santé du conjoint - rôle d'aidant (27)	Approvisionnement (8), commensalité (5), pratiques culinaires (5)	« J'ai reçu je reçois encore mais un peu moins quoi quand même parce que d'abord c'est un petit peu lourd avec mon compagnon faut que je m'en occupe beaucoup beaucoup » (Paulette)
Rôle de grand-parent (21)	Approvisionnement (8), qualité (7)	« parce que nos filles achètent bio, donc quand on a les petits enfants, du coup on achète du lait bio pour eux et puis on s'est mis en achetant pour le coup nous aussi. » (Sandrine)
Rôle d'aidant pour un parent ou frère/soeur (19)	Approvisionnement (8), pratiques culinaires (5)	« ma belle-mère ... était née en 1900 donc, elle avait déjà un certain âge et elle ne conduisait pas et je lui faisais ses grosses courses, disons, les petites courses elles pouvaient les faire, mais après elle a eu des problèmes. Elle avait un glaucome et elle a eu des problèmes de vue et tout ça, elle voyait plus. » (Viviane)

Vieillessement biologique		
Problème de santé - Accident (140)	Qualité (79), vision de la vie et de l'alimentation (16), commensalité (12)	« on peut pas grignoter comme avant. C'est pas pareil. » (Chantal) « on se voit dans un restaurant alors que moi je peux pas aller souvent au restaurant ; moi je fais très très attention et je demande, vous savez, je leur dis que je suis diabétique il faut que vous me donniez des plats spéciaux, moi, y'en n'a qui donnent des choses pour des gens qui sont diabétiques exprès. » (Edith)
Prendre de l'âge - Fatigue physique ou vieillissement perçu (51)	Répartition des tâches (19), qualité (6), approvisionnement (5)	« Elle a vieilli puis moi aussi. Elle cuisinait. On achète une partie des choses préparées. » (Alfred)
Evolution de l'appétit (17)	Qualité (8), rythme (6)	« on mange très peu de viande le soir... Ben c'est un peu riche, ouais. Les estomacs se rétrécissent aussi, je pense, ou on n'a plus envie de manger... » (Françoise)
Changement du goût lié au vieillissement (16)	Qualité (16)	« il y a des choses que je prendrais plus, que peut-être j'ai pris à une époque quand les enfants étaient petits. Bon, des boîtes de cassoulet ou des raviolis, des choses comme ça, c'est des choses que je mange plus quoi ... parce qu'en conserve, j'aime plus les conserves. » (Henriette)
Vieillessement psychologique		
Motivation pour rester en bonne santé / Bien vieillir désiré (38)	Qualité (25), répartition des tâches (13)	« j'aimerais me mettre dans le fameux régime crétois... Huile d'olive avec beaucoup de fruits secs, des amandes, des noix, des choses comme ça, beaucoup de légumes. Des légumes verts cuits à la vapeur avec un petit filet d'huile d'olive. Voilà, des trucs très sains, presque pas manger de viande, voilà... la viande, j'en mange de moins en moins... parce que je trouve que la viande rouge, bon, à nos âges, on en mange un petit peu moins. Je préfère maintenant manger du poisson...pour un certain âge, c'est mieux. Voilà, j'essaye quand même de faire » (Anita)
Pression Temporelle Ultime (11)	Vision de la vie et de l'alimentation (11)	« Parce que je me dis toujours, voilà c'est ce que je voulais dire, l'alimentaire, on est végétarien, on est ce qu'on veut, chacun vit mange à sa façon mais on se dit comme je disais tout à l'heure, quand on est nous sommes des condamnés à mort c'est-à-dire chacun dans plus ou moins longtemps disparaîtra alors je pars du principe que quand on a la chance d'avoir une bonne santé, je dis toujours qu'il ne faut jamais rester dans l'antichambre, parce que certains se disent voilà oui on met de côté, on ne profite pas des petits biens, des petits bonheurs,, et je dis toujours qu'il ne faut jamais rester dans l'antichambre et je parle de jouissance alimentaire » (Jean-René)

Annexe 3 : Proposition d'un modèle conceptuel

