

**Dire le monde social. Les sociologues face aux discours politiques,
économiques et médiatiques**

Bordeaux, du 5 au 8 septembre 2006

**Vieillesse et alimentation : les effets de la délégation des
approvisionnements**

Philippe Cardon^{a)}, Séverine Gojard^{b)}

Résumé :

Les pratiques alimentaires changent au cours du vieillissement. Parmi les nombreux facteurs qui peuvent rendre compte de ces modifications (transformations physiologiques, dégradation de l'état de santé, etc.) nous insistons ici sur la question de l'organisation domestique, notamment de l'approvisionnement alimentaire. L'analyse se base sur une enquête effectuée en 2001 par questionnaire (N=800) et en 2006 par entretien (une cinquantaine) auprès de personnes âgées de 60 ans et plus. Les résultats statistiques montrent que la délégation, totale ou partielle, du ravitaillement augmente avec l'âge et s'exerce de plus en plus hors du cercle du ménage et de la parenté. Il s'ensuit une moindre maîtrise du choix des produits par les personnes concernées et leur alimentation s'en trouve transformée. Ce constat nous amène à préciser, via des études de cas, les effets de la délégation de l'approvisionnement (et de sa forme) sur l'alimentation selon différentes situations des ménages. Quatre types de configurations selon la structure du ménage et le statut de ses membres sont alors distingués : personne vivant seule ; un conjoint prend en charge le second ; soutien réciproque de deux conjoints atteints d'incapacités distinctes ; conjoints dépendants. Les modifications alimentaires résultent alors de l'imbrication entre ressources sociales et monétaires, environnement social (réseau d'aide professionnel ou profane) et cadre de vie (rural / urbain, proximité des commerces).

a) *Post-doctorant*
CORELA (Laboratoire de recherche sur la consommation), INRA
cardon@ivry.inra.fr

b) *Chargée de recherche*
CORELA (Laboratoire de recherche sur la consommation), INRA
gojard@ivry.inra.fr

Vieillesse et alimentation :

les effets de la délégation des approvisionnements.

Philippe Cardon

Séverine Gojard

INRA, Laboratoire de Recherche sur la Consommation

Introduction

Les pratiques alimentaires se modifient au fil du vieillissement. Parmi les nombreux facteurs qui peuvent rendre compte de ces modifications, tant au niveau physiologique (moindre sensibilité gustative, mastication difficile, perte de l'appétit), biologique (dégradation de l'état de santé, maladie) que social (transformations du cadre de vie : décès d'un conjoint, déménagement, mobilité d'un enfant, etc.), nous insistons ici sur l'impact de l'organisation domestique, notamment de la délégation des approvisionnements, sur l'alimentation.

L'analyse se base sur une enquête effectuée en 2001 par questionnaire auprès de personnes âgées de 60 ans et plus (N=800) et sur une cinquantaine d'entretiens effectués en 2006 auprès de personnes âgées ; toutes vivent en domicile ordinaire. Les entretiens ont été effectués dans deux régions différentes, choisies pour la diversité de leur alimentation quotidienne. Dans chaque région, on a sélectionné une zone urbaine et une zone rurale pour faire varier les contextes de vie et plus particulièrement les lieux d'approvisionnement.

Si l'alimentation des personnes âgées reste marquée par des effets de structure sociale plus généraux (région d'habitation, appartenance sociale), l'avance en âge exerce un effet propre sur les pratiques alimentaires, notamment au travers des questions d'organisation domestique. Nous serons notamment amenés à distinguer d'une part les aides à l'intérieur du ménage, et l'éventuelle réorganisation des tâches domestiques qui découle de la dégradation de l'état de santé d'un conjoint ; d'autre part la délégation de tout ou partie des tâches d'approvisionnement et de préparation des repas à une personne extérieure au ménage.

Alimentation et vieillissement

L'alimentation des personnes âgées, reflet des positions sociales

L'alimentation des personnes âgées reste marquée par les positions sociales qu'elles ont occupées au cours de leur vie active : les paniers alimentaires sont plus diversifiés en haut de l'échelle sociale qu'en bas, quel que soit l'indicateur qu'on utilise pour mesurer cette position (diplôme, revenu, catégorie socioprofessionnelle) ; cette meilleure diversité s'exerce au profit des produits frais (légumes et fruits, viande et poisson). Dans le cas des ménages ruraux, et particulièrement des ménages d'origine agricole, des pratiques d'autoconsommation peuvent modérer ces résultats (obtenus à partir des approvisionnements marchands) et permettre le maintien d'une alimentation variée¹.

Par ailleurs, l'alimentation des Français en général et des personnes âgées en particulier est fortement dépendante de facteurs régionaux, qui s'expliquent par les effets conjugués de la composition sociale des régions françaises, des habitudes alimentaires et des effets d'offre². Pour ne citer que les principales tendances de l'alimentation des personnes âgées, les légumes frais, les pâtes et l'huile sont consommés en de plus grandes quantités dans le bassin méditerranéen, le poisson et les charcuteries dans l'Ouest, les charcuteries dans le Nord³.

Les effets du vieillissement sur l'alimentation quotidienne

Les travaux portant sur la consommation alimentaire en général tendent à montrer que les personnes âgées, considérées comme un tout, consomment davantage de produits frais et moins de produits transformés que l'ensemble de la population française⁴. Mais une analyse ciblée uniquement sur des personnes âgées de plus de soixante ans, prenant en compte différentes classes d'âge parmi les "personnes âgées", montre que cette caractéristique semble s'atténuer au fil du vieillissement. En effet, la variété de l'alimentation diminue (figure 1), ainsi que les quantités consommées de certains produits alimentaires de base tels que le pain, la viande, le fromage et les légumes frais⁵.

¹ Gojard, Lhuissier, 2003.

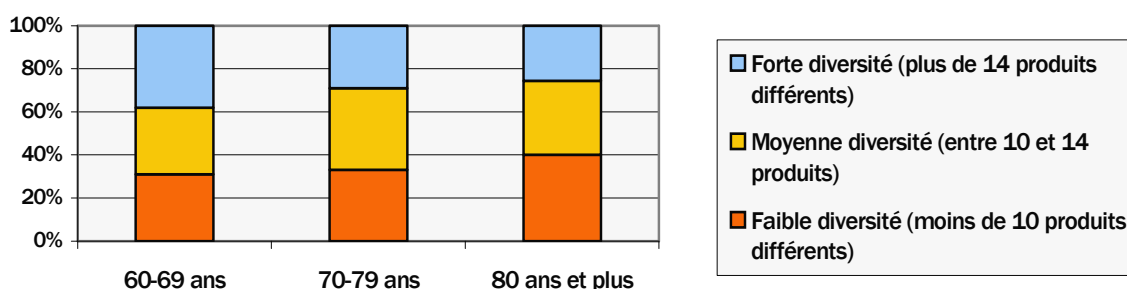
² Grignon, 1986.

³ Gojard (dir.), 2003.

⁴ Volatier, 2000.

⁵ Gojard, Lhuissier, 2003.

Figure 1 : âge et monotonie alimentaire



Si, par un effet de génération, les personnes âgées dans leur ensemble sont moins coutumières des produits transformés⁶, il n'en reste pas moins que des effets d'âge peuvent jouer sur leurs approvisionnements alimentaires, dans le sens d'une diminution de la consommation des produits frais.

Précisons ici que la variété alimentaire est calculée à partir des approvisionnements et non des consommations effectives (il s'agit du nombre d'articles différents achetés par le ménage durant la semaine d'observation) : les personnes qui n'achètent que des produits transformés apparaissent comme ayant une alimentation moins variée que celles qui cuisinent elles-mêmes et qui achètent un à un les ingrédients nécessaires à la confection des plats qu'elles consomment. C'est donc de manière assez logique que les produits qui consistent en des éléments de base pour la cuisine sont les premiers à disparaître des paniers d'approvisionnements, parce que leurs achats se font moins fréquents ou deviennent nuls à mesure que les personnes vieillissent, et sont moins aptes à faire les courses et la cuisine.

Un autre élément à prendre en compte est la fréquence d'approvisionnement : les achats sont ici mesurés durant une semaine. Certains produits peuvent être moins achetés dans certains ménages, tout simplement parce qu'ils sont stockés. On constate en effet que plus les personnes sont âgées, moins fréquemment elles font leurs courses⁷ ; leur alimentation peut ainsi se modifier au profit des denrées les moins périssables et au détriment des produits frais.

Indépendamment de ces questions de recueil des données, d'autres travaux reposant sur des méthodes différentes obtiennent des résultats convergents. Par exemple, à partir d'un recueil des fréquences de consommation de différents aliments par des personnes âgées de plus de 65

⁶ Volatier, 1997. Ajoutons que les enquêtes en population générale ne prennent le plus souvent pas en compte les âges extrêmes de la vieillesse mais ont tendance à s'arrêter à 75 ou à 80 ans.

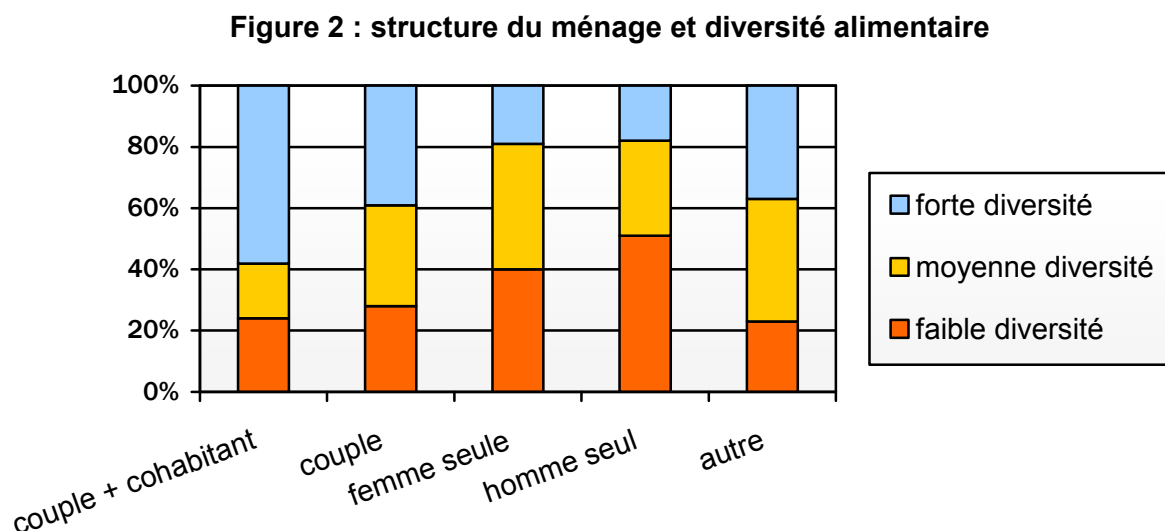
⁷ Gojard (dir.), 2003.

ans vivant en milieu urbain, l'équipe travaillant sur l'étude 3C⁸ montre que la fréquence de consommation de céréales, légumes crus, légumineuses, décroît avec l'âge pour les individus des deux sexes, et que celle de viande et de poisson diminue pour les femmes. La moindre consommation de produits frais au fil du vieillissement semble donc être un résultat robuste. Elle renvoie en grande partie à des logiques sociales liées à l'organisation domestique des tâches d'approvisionnement et de cuisine.

Les effets de la taille et de la structure du ménage

Structure du ménage et cuisine

Au croisement des effets de structure sociale et de vieillissement, on observe que l'alimentation dépend fortement de la structure du ménage dans lequel vivent les personnes âgées. Plus le ménage comporte de membres, plus la variété des goûts des uns et des autres doit être prise en compte au moment des repas, donc plus les approvisionnements alimentaires couvrent une large palette ; on a également plus de chances de trouver réunies des compétences culinaires et une capacité maintenue à gérer les approvisionnements et la préparation des repas (figure 2).



⁸ Larrieu et al., 2004.

En revanche, les hommes seuls ont l'alimentation la moins variée : dans ces générations, on rencontre souvent des hommes n'ayant jamais assuré de préparation culinaire, que le veuvage confronte à cette tâche. Pour ceux qui continuent à vivre à domicile, sans aide professionnelle, le recours à des plats transformés est souvent la solution retenue (que ce soit par utilisation de surgelés, de plats préparés frais ou de produits achetés chez un traiteur ou un artisan commerçant).

Parallèlement, la délégation, totale ou partielle, du ravitaillement augmente avec l'âge (figure 3) et s'exerce de plus en plus hors du cercle du ménage et de la parenté (figure 4).

Figure 3 : Age et délégation des approvisionnements alimentaires

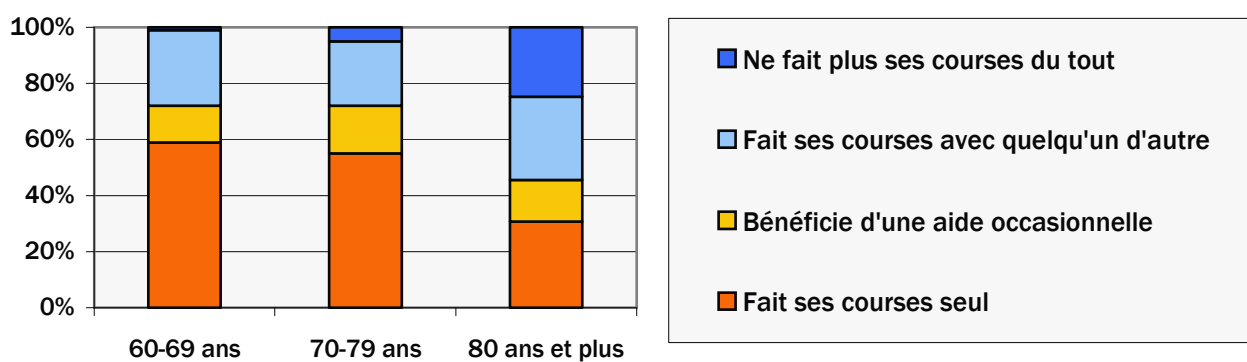
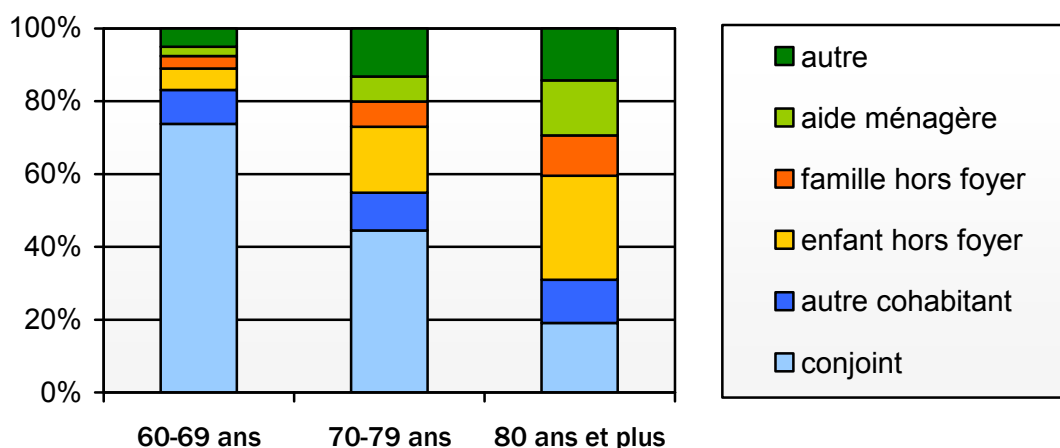


Figure 4 : La délégation des approvisionnement hors du cercle du ménage



On observe ici en grande partie les effets d'une contrainte démographique : au fil du temps, le veuvage affecte les personnes âgées et diminue mécaniquement la part d'entre elles qui sont susceptibles de bénéficier de l'aide de leur conjoint pour les tâches domestiques. Ajoutons

que le vieillissement touche les deux membres du couple, et peut, même lorsque le conjoint est encore en vie, le rendre moins valide donc moins apte à contribuer aux approvisionnements du ménage. Ainsi, même dans le cas de personnes vivant en couple, l'analyse qualitative permet d'approfondir les effets de la délégation sur l'alimentation en prenant en compte le statut des personnes (autonome, dépendant), le type de maladie (physique, mentale) et le genre.

Substitution versus délégation des places domestiques au sein des couples

Dès lors que des contraintes (maladie, transformations du cadre de vie, événements survenus dans le cours de vie) modifient l'organisation de l'approvisionnement, voire de la préparation des repas, les couples sont amenés à réorganiser tout ou partie des tâches domestiques, ou bien à recourir à une aide extérieure au ménage pour la réalisation de ces tâches. Nous commencerons par étudier le premier cas, en distinguant différentes situations de couple impliquant des conditions d'approvisionnement variables, notamment selon le sexe et le type d'incapacité du conjoint devenu dépendant.

Dans les situations où le mari est dépendant et pris en charge par son épouse, les pratiques alimentaires s'inscrivent dans la continuité, dans la mesure où l'épouse continue d'assurer une activité dont elle avait déjà la charge. Des transformations peuvent être observées dès lors que, pour ces femmes, il s'agit de gérer leur temps, entre temps à soi, temps consacré à leur mari et temps domestique (notamment les courses et la préparation des repas). Réduire les temps de préparation des repas (par exemple, en remplaçant les produits frais par des produits surgelés ou préparés) permet de dégager du temps pour soi : on n'a pas nécessairement disparition des plats cuisinés, mais bien transformations des modes de préparation, ce qui conditionne en retour l'approvisionnement.

En revanche, lorsque la conjointe est dépendante et qu'elle ne peut plus assurer l'approvisionnement alimentaire dont elle s'occupait jusqu'alors, son mari se substitue à elle. Le type d'incapacité (physique ou psychique) conditionne l'organisation domestique, mais plus encore, la manière dont le conjoint peut se substituer à son épouse, en matière d'approvisionnement ou de préparation des repas. On distingue les cas où l'homme se substitue à son épouse tant au niveau des courses que de la préparation des repas, de ceux où il se charge exclusivement des approvisionnements alimentaires.

Substitution d'un conjoint à l'autre

Lorsque la conjointe est atteinte d'une incapacité physique l'empêchant par exemple de se déplacer (elle a « toute sa tête » et peut encore préparer à manger, en étant aidée), le mari prend en charge l'approvisionnement. Pour autant, la forme de l'approvisionnement réalisé par le mari est liée à la disposition de ce dernier à se substituer totalement ou en partie (sous forme d'aide complémentaire) à son épouse dans la préparation des repas.

En effet, dans cette logique de la substitution, la conjointe continue d'assurer le contenu des menus et à organiser en conséquence la liste des courses (qu'elle la rédige elle-même ou qu'elle la dicte à son mari). C'est le mari qui fait les courses, puis aide partiellement son épouse (éplucher les légumes, couper la viande, etc.), ou la remplace totalement et réalise l'ensemble des activités de préparation des plats (son épouse lui explique les opérations de préparation des plats). Dans ces situations, on observe une continuité dans l'alimentation. La situation de Mme Petot⁹ est exemplaire : elle souffre d'arthrose et de polyarthrite aiguës la contraignant à vivre en fauteuil roulant. Elle a des difficultés à utiliser ses doigts et ne peut plus vraiment cuisiner. Son mari prend en charge l'ensemble des approvisionnements alimentaires. Quand la maladie s'est manifestée de manière aiguë, ils ont fait le choix d'emménager à proximité d'une zone artisanale en face d'un supermarché afin que Mr Petot puisse faire les courses tous les matins. Il achète le plus possible de produits frais (légumes, viande, poisson, etc.). Il cuisine ensuite dès son retour, son épouse lui dictant les différentes opérations à réaliser, ce qui ne l'empêche pas de s'improviser lui-même parfois chef cuisinier. On retrouve également cette forme de substitution dans les configurations conjugales dans lesquelles mari et femme, tous deux atteints d'un handicap ne leur permettant pas d'être parfaitement autonomes, organisent leur vie quotidienne autour d'une aide réciproque et complémentaire selon les capacités et incapacités de chacun. Les pratiques alimentaires et leurs évolutions se définissent dans cette réciprocité. A titre d'exemple, Mme Lopez est aveugle et ne peut plus assurer l'ensemble des activités liées à l'alimentation. Mr Lopez a des problèmes de mémoire assez importants (mémoire à court terme faible). Il s'occupe des courses (elle lui dicte une liste de courses), il prépare à manger, mais c'est elle qui lui dicte les opérations à effectuer (elle lui précise notamment l'emplacement des ustensiles de cuisine). Dans ces

⁹ Les noms de famille ont été modifiés.

situations, la continuité dans l'alimentation du couple est assurée par le maintien des savoir-faire culinaires de l'épouse..

En revanche, dans les situations où l'épouse est atteinte d'une maladie psychique (Alzheimer, par exemple), la continuité alimentaire se fait plus difficilement. Le mari prend en charge l'approvisionnement et la préparation des repas qui deviennent moins diversifiés : cela tient à la faiblesse, voire l'absence de compétences culinaires pour nombre d'hommes de ces générations. Le mari doit composer avec ses propres savoirs et non plus avec ceux de son épouse. Le recours à des plats préparés devient davantage systématique.

Délégation des approvisionnements au conjoint

A l'opposé de cette logique de *substitution* de la conjointe par son époux qui assure approvisionnement et préparation des repas, certains hommes ne se substituent pas à leur épouse au niveau de la préparation alimentaire. Ici, la conjointe délègue à son mari les tâches d'approvisionnement mais continue d'assurer les repas, avec plus ou moins de difficultés en raison de ses incapacités physiques et. C'est le cas de Mme Le Cantrec qui souffre d'obésité et a du mal à se déplacer, notamment dans sa cuisine. Elle fatigue vite et, en l'absence de l'aide de son mari, elle est contrainte de limiter les opérations de cuisine et les déplacements. Cela implique une moindre variété des produits achetés et des plats consommés. Parfois, les plats préparés se substituent de manière significative aux plats cuisinés à la maison. C'est également le cas de Mme Jantier qui a été amputée d'une jambe et se déplace désormais en fauteuil roulant. Son mari fait l'ensemble des courses, mais il ne participe pas à la préparation des repas. Bien qu'elle ait organisé sa cuisine pour faciliter déplacements et opérations ménagères et culinaires, elle se voit contrainte de réduire le contenu des menus, le type de plats qu'elle prépare, etc. Leur alimentation est moins diversifiée.

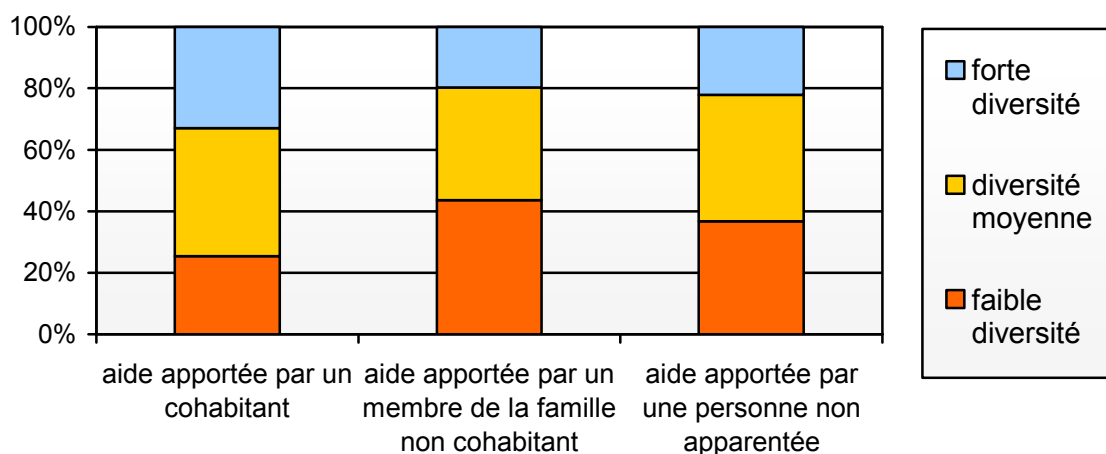
En définitive, quelles que soient les situations de couple observées, la substitution de la conjointe par son époux en matière d'approvisionnement (voire de préparation alimentaire) met en jeu les compétences alimentaires du mari et implique une réorganisation symbolique des places et des rôles de chacun. Les formes de la délégation conjugale ici étudiées sont fortement dépendantes de la disposition du mari à se substituer à son épouse. La continuité alimentaire du couple se fera d'autant plus que le mari endossera matériellement et symboliquement le rôle de son épouse. On retrouve ici l'effet de facteurs sociaux plus

généraux sur la répartition des tâches domestiques au sein du couple¹⁰ : ainsi, dans les milieux où la répartition des tâches domestiques est la plus traditionaliste, notamment chez les artisans, on a plus de chances de trouver des cas de délégation des approvisionnements, qui restent une tâche plus masculine (en ce qu'ils impliquent la conduite d'un véhicule, le portage des paquets...) et moins de chances de rencontrer des hommes assumant l'ensemble des opérations de préparation culinaire.

La délégation à une personne non cohabitante : entre coopération et conflits

Le recours à une personne extérieure au ménage peut s'avérer indispensable lorsque la personne âgée vit seule, ou lorsque les deux conjoints sont dans l'impossibilité d'assurer les approvisionnements alimentaires. La délégation des approvisionnements à l'extérieur du ménage n'est pas sans effet sur l'alimentation quotidienne. De manière paradoxale à première vue, on constate que le fait de faire ses courses seul ou non, aidé ou non, n'exerce aucune influence sur la diversité des paniers achetés, mais que le type de lien que la personne âgée entretient avec l'aide a un impact important. Plus précisément, ce n'est pas tant le fait de bénéficier d'une aide ou non qui diminue la variété de l'alimentation, mais le fait que cette aide provienne d'une personne qui ne cohabite pas avec la personne âgée (figure 5). Forte diversité alimentaire et cohabitation avec l'aidant sont liés.

Figure 5 : diversité alimentaire et personne en charge des approvisionnements



¹⁰ Brousse, 1999 ; Bihr, Pfefferkorn, 1996 ; Zarca 1990.

Plus précisément, les études de cas permettent de montrer que le maintien d'une alimentation diversifiée en cas de recours à un tiers extérieur dépend étroitement du type de relations entre l'aidant non cohabitant et la personne âgée, mais également des contraintes de temps liées à la prise en charge. Nous nous focaliserons ici sur les cas où l'aide est apportée par un professionnel.

La délégation de l'approvisionnement, voire de la préparation des repas, à une aide à domicile, a une influence sur l'alimentation des personnes âgées dans la mesure où l'aide à domicile est porteuse de compétences et de savoirs professionnels, notamment diététiques et nutritionnels. D'autre part, à son statut professionnel vient se juxtaposer son statut de mère et d'épouse ayant la charge de l'approvisionnement alimentaire et de la préparation des repas de son propre foyer. A cet égard, investissement familial et investissement professionnel se conjuguent¹¹, notamment lorsqu'il s'agit de penser la diversité alimentaire, tant pour soi que pour l'autrui qu'on prend en charge. L'attention portée par les aides à domicile à la diversité alimentaire des personnes âgées s'agrège, en tant que compétence professionnelle, à celle, comme compétence familiale, qu'elles développent également au sein de leur famille.

Dans ces situations, la relation entre la personne âgée (qu'elle soit en couple ou seule) et l'aide à domicile dépend de la convergence entre les compétences de cette dernière et les habitudes (notamment alimentaires) de la personne âgée, les attentes de l'une ne trouvant pas toujours écho aux pratiques et compétences de l'autre, et réciproquement. Ainsi, à la figure de la « bonne aide à domicile » s'oppose la figure de la « bonne personne âgée », celle qui « mange bien » et qui est attentive aux recommandations et prescriptions médicales, diététiques et nutritionnelles. Il s'agit dès lors pour chacun des protagonistes de trouver la bonne place et la bonne distance, l'aide à domicile pouvant être à la fois la « professionnelle » mais aussi la confidente ou l'amie¹². Cette relation se construit alors soit sur le registre de la coopération, soit sur le registre du conflit. Dans le premier cas, l'approvisionnement se définit entre les demandes de la personne âgée et les propositions de l'aide à domicile. La personne âgée reconnaît une légitimité à l'aide à domicile en ce qu'elle « sait » (acheter du « poisson frais », des « beaux légumes », prendre des initiatives, etc.) et qu'elle respecte sa demande. Réciproquement, l'aide à domicile reconnaît une place à la personne âgée dès lors qu'elle est attentive à ses prescriptions et propositions (manger davantage de fruits, éviter des plats en sauce, etc.). A l'opposé, une relation fondée sur le registre du conflit implique une méfiance

¹¹ Une grande partie des savoirs professionnels tirent d'ailleurs leur source de la sphère privée (Avril, 2003).

¹² Caradec, 1996.

quant au contenu de l'approvisionnement, la personne âgée ne reconnaissant pas de légitimité à son aide à domicile (« elle ne sait pas reconnaître du bon poisson ») ou, réciproquement, cette dernière considérant l'autre comme incapable de mesurer l'importance de ses recommandations en matière alimentaire (« je lui dis de manger plus de fruits, mais bon, j'en jette sans arrêt »).

Enfin, le facteur gestion du temps de travail (durée d'intervention à domicile) joue un rôle important dès lors qu'il s'agit de s'organiser pour réaliser des courses (parfois à proximité de l'habitation de la personne âgée, parfois loin). Le facteur géographique, lié à la distance entre le domicile de la personne âgée et les commerces, conditionne en partie l'organisation de l'approvisionnement et les formes de cuisiner de l'aide à domicile. A titre d'exemple, la comparaison entre deux configurations similaires quant à la situation de la personne âgée mais différentes quant à la situation des commerces le montre : Mme Coreff, divorcée, habite seule. Son appartement est situé en face d'un quartier de commerces (dont le marché). Son aide à domicile assure en une heure courses et préparation de plats cuisinés. L'analyse des repas montre alors une diversité des menus. A l'opposé, Mme Verdier habite dans un quartier éloigné des commerces. Son aide à domicile prend en charge les courses mais doit se déplacer en voiture dans un quartier éloigné. Il ne lui reste ensuite que peu de temps pour la préparation des repas qui sont moins diversifiés et moins élaborés. A cet égard, on observe davantage de plats préparés pour plusieurs jours (mis au réfrigérateur ou au congélateur).

Conclusion

L'étude de la délégation de l'approvisionnement alimentaire permet d'insister sur l'importance des formes de l'organisation domestique et de ses évolutions dans l'analyse des transformations des comportements alimentaires.

Globalement, les résultats statistiques montrent un lien entre diversité de l'alimentation et structure du ménage d'une part, et délégation à un aidant cohabitant ou non de l'autre. Les études de cas permettent d'affiner l'analyse et de proposer des pistes pour rendre compte des différenciations internes à chacune des situations. Ainsi, si globalement les couples ont une alimentation plus variée que les personnes vivant seules, on constate que les couples confrontés à des incapacités parviennent d'autant mieux à maintenir une alimentation variée que les compétences culinaires de la femme sont toujours mises en pratique (ce qui suppose que la femme ne soit pas atteinte d'une incapacité psychique) mais aussi que l'homme

compense les défaillances physiques de sa conjointe au niveau de l'ensemble des activités de préparation culinaire (ce qui suppose qu'il ne soit pas lui-même atteint d'incapacités physiques lourdes, mais aussi qu'il accepte de prendre en charge tout ou partie de tâches socialement considérées comme féminines).

Les configurations de couple où l'homme n'est pas en mesure de se substituer à sa femme conduisent vraisemblablement à des modifications du cadre domestique : déménagement en institution, recohobitation avec un membre de la famille, recours à une aide extérieure, qu'elle soit familiale, de voisinage ou professionnelle. En cas de délégation de l'approvisionnement à une personne hors du cercle du ménage, la diversité alimentaire tend à diminuer. Elle se maintient d'autant mieux que les compétences de l'aide en matière d'approvisionnement et de cuisine sont compatibles avec les habitudes alimentaires du ménage aidé ou que ce dernier soit en mesure de s'adapter aux modifications alimentaires proposées par l'aide. Elle est par ailleurs tributaire de la gestion du temps d'intervention de l'aide à domicile.

Les situations de cohobitation avec un enfant impliquent d'autres formes de délégation ; les résultats statistiques suggèrent qu'elles permettent de maintenir une alimentation variée. D'autres études de cas (non exposées ici) montrent que le tiers cohobitant prend souvent en charge tout ou partie des tâches culinaires. Cela peut également correspondre à ces cas où des tâches sont partagées entre plusieurs cohobitants. Des partages de la délégation peuvent enfin impliquer aussi bien des cohobitants que des personnes extérieures au ménage, ou différentes personnes extérieures au ménage (un enfant, une aide à domicile, etc.). Il s'ensuit d'autres formes de relations sociales qui peuvent affecter les pratiques alimentaires. L'étude des différentes configurations des formes du vieillir et de l'organisation domestique offre un champ d'observation original pour comprendre le rapport entre vieillissement et transformations de l'alimentation.

Bibliographie

- AVRIL Ch., " Les compétences féminines des aides à domicile ", dans WEBER F., GOJARD S. et GRAMAIN A.(dir.), Charges de famille. Dépendance et parenté dans la France contemporaine, Paris, La Découverte, 2003, p. 187-207.
- BIHR A., PFEFFERKORN R., Hommes/Femmes: L'introuvable Egalité - Ecole, travail, couple, espace public, Paris, Editions de l'Atelier / Editions ouvrières, 1996.
- BROUSSE C., 1999, " La répartition du travail domestique entre conjoints reste très largement spécialisée et inégale ", dans INSEE, France, portrait social, Paris, p. 135-151.

- CARADEC V., “ L’aide-ménagère: une employée ou une amie ? ” dans KAUFMANN J.-C. (ed.), *Faire ou faire-faire ? Familles et services*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 1996, pp. 155-167.
- CARADEC V., *Sociologie de la vieillesse et du vieillissement*, Paris, Nathan, 2001.
- GOJARD S. (dir.), LHUISSIER A. et MEUNIER C., *Report on the statistical survey on food habits, food provisioning and attention paid to food by people over 60 years old in free living situation in France*, rapport de recherche dans le cadre du projet Européen HealthSense, INRA – CORELA, janvier 2003.
- GOJARD S., LHUISSIER A., 2003, “ Monotonie ou diversité de l'alimentation : l'effet du vieillissement ”, *INRA Sciences Sociales*, n5/02.
- GRIGNON Ch., 1986, “ Alimentation et régions ”, *Cahiers de nutrition et de diététique*, 21(5), p. 381-389.
- LARRIEU S., LETENNEUR L., BERR C., DARTIGUES J.-F., RITCHIE K., ALPÉROVITCH A., TAVERNIER B., BARBERGER-GATEAU P., 2004, “ Sociodemographic differences in dietary habits in a population-based sample of elderly subjects : the 3C study ”, *Journal of Nutrition, Health and Ageing*, vol 8 n° 6, p. 497-502.
- VOLATIER J.-L. (ed.), *Enquête INCA individuelle et nationale sur les consommations alimentaires*, Paris, éditions Tec & doc, 2000.
- VOLATIER J.L., 1997, “ Les effets d'âge et de génération dans la consommation alimentaire ”, *Gérontologie et Société*, n° 83, p. 67-82.
- ZARCA B., 1990, “ La division du travail domestique, poids du passé et tensions au sein du couple ”, *Economie et statistique*, 228, p. 29-40.