



La place de l'information dans les pratiques professionnelles des diététicien.nes : au croisement des missions d'éducation, de prévention et de soin

Viviane Clavier

DANS **I2D - INFORMATION, DONNÉES & DOCUMENTS** 2019/1 (N°1), PAGES 114 À 133
ÉDITIONS **A.D.B.S.**

ISSN 2428-2111

DOI 10.3917/i2d.191.0114

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-i2d-information-donnees-et-documents-2019-1-page-114.htm>



CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour A.D.B.S.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

Mots clés : Alimentation et nutrition, Diététicien, Information spécialisée, Pratiques informationnelles

Key words: Dietician, Food and nutrition, Informational practices, Specialized information

LA PLACE DE L'INFORMATION DANS LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES DES DIÉTÉTICIEN.NES : AU CROISEMENT DES MISSIONS D'ÉDUCATION, DE PRÉVENTION ET DE SOIN

THE PLACE OF INFORMATION IN THE PROFESSIONAL PRACTICES OF DIETICIANS: AT THE CROSSROADS BETWEEN EDUCATION, PREVENTION AND CARE MISSIONS.



Viviane CLAVIER

Viviane CLAVIER

Maître de conférences, habilitée à diriger des recherches en Sciences de l'information et de la communication. Ses recherches s'inscrivent dans le champ de l'information spécialisée et s'intéressent à l'organisation des connaissances et aux pratiques informationnelles de professionnels, notamment dans le domaine de la santé et de l'alimentation.

Quelle est la place de l'information dans les pratiques professionnelles des diététicien.ne.s ? Nous présentons une étude exploratoire sur ce sujet, qu'il s'agisse de s'informer soi-même ou d'informer les patients, malades ou en bonne santé, sur des questions d'alimentation et de nutrition. Une enquête par questionnaire a été conduite auprès de 44 professionnels de la diététique de la région Auvergne-Rhône-Alpes, adhérents de l'Association française de diététique et nutrition (AFDN). Les résultats montrent une diversité de pratiques informationnelles dans un contexte marqué par une forte spécialisation, qui nécessite de s'informer dans des sources très spécialisées. Paradoxalement, alors que les diététiciens détiennent un savoir de plus en plus spécialisé, ils sont interrogés sur des questions très grand public, les demandes d'informations de la patientèle portent souvent sur l'actualité, ce qui induit des tensions à différents niveaux.

The objective of this article is to explore the place of the information sources in the professional practices of dieticians, whether it is to inform oneself or to inform sick or healthy patients about food and nutrition issues. A questionnaire survey was conducted among 44 dietary professionals from the region Auvergne-Rhône-Alpes, all members of the French Association of

Dietetics and Nutrition (AFDN). The results show a diversity of information practices in a context marked by a strong specialization that requires information in highly specialized sources. Paradoxically, the requests for information from the patient often focus on the news, which induces tensions at

INTRODUCTION

Dans cet article, nous nous intéressons à la place de l'information dans les pratiques professionnelles des diététicien.ne.s, qu'il s'agisse de s'informer soi-même ou d'informer les patients, malades ou en bonne santé, sur des questions d'alimentation et de nutrition. Cette étude concerne les sciences de l'information et la communication, d'une part, en raison du rôle que jouent ces acteurs dans le dispositif national d'information, d'éducation et de prévention à l'alimentation, et d'autre part, en raison de l'importance accordée à l'information-documentation dans les pratiques professionnelles.

Nous distinguerons par la suite les sources qui relèvent de l'information spécialisée de celles qui ne sont pas spécialisées. La première catégorie renvoie à l'information nutritionnelle, une information réglementée, encadrée légalement qui se présente le plus souvent comme un dispositif complémentaire parmi d'autres mesures de politiques nutritionnelles (Friant-Perrot, 2017), lesquelles sont placées sous l'autorité d'institutions de santé publique (HAS, Santé publique France, Anses). En matière d'information nutritionnelle, il existe plusieurs textes et règlements aux niveaux national, européen et international. En France, l'article L. 21133-1 inséré dans le Code de santé publique par la loi de santé publique du 9 août 2004 énonce une obligation pour les annonceurs d'apposer un message sanitaire à tout message publicitaire pour des boissons avec ajouts de sucres, de sel ou édulcorants de synthèse ou des produits alimentaires manufacturés. En Europe, le règlement (UE) n° 1169/2011 du 25 octobre 2011 (dit règlement INCO) relatif à l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires a imposé fin 2016 qu'une déclaration nutritionnelle accompagne les produits pour favoriser une consommation plus saine. Enfin, l'Organisation mondiale de la santé a également intégré la lutte contre les pathologies nutritionnelles comme un objectif de son Plan d'action contre les maladies non transmissibles. Les attentes du législateur en matière d'information nutritionnelle concernent aussi bien la forme que le contenu (Inserm, 2017, p. 17). Dans la seconde catégorie, l'information non spécialisée aborde des questions de société « de la fourche à la fourchette », une expression qui figure dans les réponses à notre questionnaire. Elle signifie que l'alimentation est un thème de société englobant toutes les étapes de transformation des aliments, de la production agricole jusqu'à l'élaboration des aliments, y compris dans la dimension gastronomique. Cette information est alors l'affaire de tous, peut s'échanger sur le mode oral et faire l'objet de l'actualité médiatique. Ces deux catégories sont amenées à se recouper, ainsi que

nous le verrons plus loin. Sont également considérés comme ressources, les professionnels de la diététique qui font ici l'objet de notre propos et dont le périmètre d'intervention est défini par l'article L. 4371-1 de la loi n° 2007-127 du 30 janvier 2007 :

« Est considérée comme exerçant la profession de diététicien toute personne qui, habituellement, dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée. »

Les diététiciens contribuent à la définition, à l'évaluation et au contrôle de la qualité de l'alimentation servie en collectivité, ainsi qu'aux activités de prévention en santé publique relevant du champ de la nutrition. »

En matière d'information, plusieurs enquêtes indiquent que les médecins figurent parmi les premiers interlocuteurs de leurs patients sur la santé⁶⁸. Il en va autrement sur les questions d'alimentation, où selon Ambroise Martin, professeur et praticien-hospitalier en nutrition et biochimie, auteur d'un rapport public sur la formation à la nutrition en 2009, le corps médical et les diététiciens représentent la 4^e ou la 5^e source d'information après les médias écrits et audiovisuels, les parents et amis (Martin, 2009, p. 8). Les Études individuelles nationales des consommations alimentaires, conduites en 2006-2007 (Inca 2) et 2015-2017 (Inca 3) affichent des résultats moins favorables, puisque ces professionnels apparaissent respectivement en 7^e et 6^e position (voir tableau « Sources d'information en matière d'alimentation chez les adultes de 18 à 79 ans » p. 118), la place des médecins (généralistes) et des diététicien.ne.s étant remontée d'un rang en dix ans. Les sources les plus citées sont les médias traditionnels (TV, radio, presse), la famille et l'entourage, internet étant plus consulté que ne le sont les médecins et les diététicien.ne.s.

Cette situation connaît des exceptions. Lorsque l'information est jugée complexe, voire « cacophonique », le corps médical et les diététiciens constitueraient une « source de forte crédibilité devant l'avalanche d'informations souvent contradictoires à laquelle les patients/consommateurs sont soumis. » (MAR 09, p. 8). C'est le cas des médecins spécialistes (gynécologue, pédiatre, cardiologue), qui détiennent une formation complémentaire en nutrition, ainsi que les « spécialistes de l'amaigrissement » qui seraient considérés comme référents par leurs patients sur les questions d'alimentation, ainsi que l'indiquait une enquête du CNRS conduite il y a plus de vingt ans par Claude Fischler (1995). Selon le Conseil national de l'ordre des médecins, les médecins assurent la place centrale

⁶⁸ En 2010, le Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) mentionnait une enquête conduite avec Ipsos : « Lorsqu'ils cherchent à s'informer en matière de santé, les Français ont recours à des sources d'informations multiples. Le médecin (généraliste, spécialiste ou hospitalier) arrive nettement en tête des sources utilisées, avec 89 % des citations, devant Internet (64 %), les proches (64 %), le pharmacien (63 %) ou les émissions santé à la télévision (55 %). » (consultée le 15 février 2019) : <https://www.conseil-national.medecin.fr/article/vers-une-meilleure-integration-d%E2%80%99internet-la-relation-medecins-patients-982>

de prescription et de suivi des patients, doivent conseiller les patients pour la recherche d'information de santé, et doivent faire d'internet un outil au service de la relation médecins-patients. Qu'en est-il des diététicien.nes, professionnels de santé du domaine paramédical⁶⁹ ? Sont-ils aujourd'hui encore considérés comme des « spécialistes de l'amaigrissement » ? Quel rôle joue l'information dans l'exercice de leur métier ? Comment s'informent ces professionnels et auprès de quelles sources se renseignent-ils ? Informent-ils leurs patients, si oui, est-ce une demande de leur part ? Ces professionnels de santé sont-ils préoccupés par les connaissances que détiennent les patients en matière d'alimentation ? Est-il utile de « sonder » les savoirs patients dans un domaine où tout le monde se sent autorisé à donner des conseils alimentaires (Borel, 2018) et où l'autorité n'est pas forcément l'apanage de spécialistes de la nutrition, mais peut être incarnée par une multitude d'experts (chef de cuisine, coach en nutrition) en sus du proche entourage ? Comment enfin, les professionnels eux-mêmes soumis à un déluge d'information sur l'alimentation, endossent-ils une légitimité et deviennent-ils des sources crédibles face à des informations souvent contradictoires ? Ces questionnements initient une recherche sur les enjeux de l'information dans la mise à jour des connaissances nutritionnelles des diététicien.nes et sur la place de l'information au cœur même des pratiques de consultation diététique. Par la suite, nous dresserons un bref état des lieux des recherches sur les pratiques informationnelles en santé et évoquerons des éléments de contexte sur les liens entre l'information, l'alimentation et la santé. Dans un second temps, nous présenterons une enquête conduite à l'automne 2018 par questionnaire auprès d'adhérents de l'Association française de diététique et nutrition (AFDN) de la région Auvergne Rhône-Alpes. Enfin, nous analyserons les résultats en focalisant notre attention sur les sources consultées par les diététicien.ne.s et indiquerons comment ces professionnels perçoivent les pratiques de leurs patients.

CADRE THÉORIQUE ET CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Les pratiques informationnelles dans le domaine de l'alimentation et la santé

L'étude des pratiques informationnelles s'inscrit dans une longue histoire scientifique qui a vu ses objets progressivement évoluer de l'étude des dispositifs techniques destinés à « retrouver l'information » (*information retrieval*) vers les activités humaines de « recherche d'information » (*information seeking*) (Chaudiron, 2010 ; Fabre *et al.*, 2010 ; Paganelli, 2013). Ce courant décrit la place de l'information dans les activités quotidiennes des individus (Savolainen, 1995) ou en contexte de travail (Guyot, 2004 ; Clavier et Paganelli, 2013). S'appuyant sur des

⁶⁹ Ces professionnels sont les médecins, les professionnels paramédicaux (diététicien.ne.s, infirmiers, puéricultrices, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes). « Recommandations professionnelles », *Consultation diététique réalisée par un diététicien, Argumentaire*, Association des Diététiciens de langue française et la Haute autorité de santé publique, janvier 2006, p. 51.

Sources d'information en matière d'alimentation chez les adultes de 18 à 79 ans

Inca 2 (2006-2007)	Inca 3 (2015-2017)
64% Émissions d'information à la télévision ou à la radio	59% Émissions d'information à la télévision ou à la radio
63% Journaux, magazines	58% Famille
57% Famille	57% Amis
56% Amis	53% Journaux, magazines
46% Livres	44% Internet
43% Publicité	40% Médecins ou diététiciens
40% Médecins ou diététiciens	39% Publicité
24% Internet	35% Livres
12% Personnels de pharmacie ou magasins de produits diététiques	18% Personnels de pharmacie ou magasins de produits diététiques
9% Enseignants ou professeurs	7% Enseignants ou professeurs

[Inca 2, p. 160 ; Inca 3, p. 369]

terrains d'observation variés (Boubée, 2010), l'étude des pratiques informationnelles s'applique aussi à la santé et l'alimentation (*information seeking in health/in food*). De nombreux travaux ont été conduits sur des sujets comme les risques alimentaires (Kuttschreuter *et al.*, 2014), les aliments génétiquement modifiés (McInerney & Bird, 2004), l'automédication concernant les produits amaigrissants (Aubé et Thoër, 2010) et portent sur diverses populations (les femmes, les jeunes, les populations défavorisées). Ces études n'ont pas précisément pour objectif de mesurer l'impact d'un message sur des comportements alimentaires ou de savoir comment l'information peut favoriser des changements de consommation contrairement à des recherches en économie appliquée (Lacroix *et al.*, 2018) ou en psychologie sociale (Courbet & Fourquet-Courbet, 2018). Mais il s'agit plutôt d'observer comment les individus s'informent, par quels moyens et dans quels objectifs, comment ils exploitent l'information et en font usage, quels processus de validation ils mettent en place, sur quels critères ils accordent leur confiance à telle ou telle information. Ce faisant, comme l'indiquaient Stéphane Chaudiron et Madjid Ihadjadene en 2010, il existe peu de travaux pour appréhender l'influence des sources d'informations sur l'action des individus. Il nous semble cependant, que dans les domaines qui se caractérisent par une perte de confiance comme c'est le cas en santé vis-à-vis de la médecine et du corps médical (Aïach et Fassin, 1994), mais aussi sur l'alimentation, s'intéresser aux pratiques informationnelles permet de savoir où les individus vont puiser leurs références, comment se construit la confiance envers les sources, quelle légitimité elles revêtent et comment *in fine*, les individus prendront des décisions (Paganelli 2018) : se

faire vacciner ou non, acheter tels aliments, adopter tel régime, etc. Pour les professionnels de santé, les démarches informationnelles trouvent un double ancrage (Staii, 2006) : comme activité support de la pratique professionnelle et comme moyen de formation continue qui découle en France d'une obligation déontologique et légale. Comme l'indiquait Jean-Philippe Accart en 1992, la formation continue entretient des relations étroites avec la documentation (Accart, 1992). Or, pour les professions paramédicales de la diététique, il n'y a pas d'obligation légale, et comme l'indiquait le rapport Krempf en 2003, dans ce domaine « tout est à créer » (p. 34).

Le contexte de médicalisation de l'alimentation : la place des diététicien.nes

L'expression « nutritionnalisation de l'alimentation » proposée par le sociologue Jean-Pierre Poulain en 2009 reçoit deux interprétations. La première renvoie à la prise en charge des questions d'alimentation dans un cadre médicalisé *via* la relation patient-médecin. La seconde fait référence au « processus de diffusion massive des connaissances nutritionnelles à travers les médias et la multiplication des campagnes d'éducation pour la santé. » (Romeyer, 2015). En effet, les campagnes de prévention et d'éducation nutritionnelle sur l'équilibre alimentaire se sont multipliées ces dernières années sous l'impulsion des différents Plans nationaux nutrition santé (PNNS) mis en place depuis 2001 (De Iulio *et al.*, 2015). Ces campagnes donnent à voir des représentations « icono-textuelles » stéréotypées comme les pyramides alimentaires, (Kovacs et Orange-Ravachol, 2015), des slogans et des messages nutritionnels (Corbeau, 2007), autant de discours qui ont pour objectifs de modifier des pratiques sociales par l'imposition de normes alimentaires, parfois ressenties comme stigmatisante (Borel, 2018 ; Romeyer, 2015 ; Di Iulio *et al.*, 2018).

Dans son rapport public sur l'évolution du métier de diététicien (2003), Michel Krempf, professeur des universités praticien-hospitalier spécialiste en endocrinologie, maladies métaboliques et nutrition au CHU de Nantes, considère que les diététiciens sont la cible privilégiée de la mise en œuvre du PNNS dans « le corps social » et une lettre de mission leur a été adressée. De fortes attentes sont formulées à l'égard de ces professionnels qui sont considérés comme l'un des « rouages essentiels » de l'éducation à la nutrition, de la prévention de pathologies liées à l'alimentation (diabète de type 2, obésité, maladies cardio-vasculaires, etc.) et de leur traitement. Toujours d'après ce rapport, d'autres missions leur sont dévolues qui concernent plusieurs champs d'actions sociales, sanitaires et professionnelles : intervenir auprès de populations défavorisées ; investir les établissements de soins, les collectivités et l'industrie ; développer le secteur libéral et de santé publique ; mettre en place des réseaux de soins en nutrition en médecine libérale ; organiser l'éducation nutritionnelle ; assurer les articulations fonctionnelles de la nutrition entre les différents professionnels de santé dans le système de santé, etc. Ces dix dernières années ont vu le nombre de diététi-

ciens titulaires de BTS, de DUT ou de licence augmenter régulièrement⁷⁰. Cette profession paramédicale du secteur de la santé est féminine à 94% et n'est comptabilisée par la Drees que depuis 2010. Entre 2010 et 2014, le nombre total de diététiciens (hommes et femmes confondus) a augmenté de 37% passant de 6643 à 9117.

Résultats antérieurs

Lors de recherches antérieures menées dans le cadre d'un programme de recherche sur l'alimentation et la santé⁷¹, nous avons conduit avec Céline Paganelli une enquête exploratoire par questionnaires et entretiens entre avril et mai 2015 auprès de personnes avec ou sans suivi médical dans le but de savoir si elles s'informaient sur les questions d'alimentation et de santé. Cette enquête s'est traduite par l'administration de 54 questionnaires déposés dans le cabinet médical d'un médecin nutritionniste à Grenoble⁷² et de 29 entretiens semi-directifs réalisés auprès de 83 personnes en tout (25 hommes et 58 femmes) âgées de 20 à 80 ans, 45% d'entre elles ayant plus de 55 ans. Nos enquêtes montrent que les trois quarts des personnes déclarent s'informer sur l'alimentation (78% de femmes et 60% d'hommes), l'âge et le fait d'avoir une pathologie étant des variables qui jouent en faveur de l'information.

Les personnes interrogées ont placé au premier rang des ressources consultées, les sources d'information orales, qui font référence au bouche-à-oreille (entourage, réseaux associatifs comme les clubs sportifs) mais elles n'ont pas cité les professionnels de santé dont la place reste très en retrait comme c'était le cas dans les études Inca 2 et 3. Les personnes ont indiqué qu'elles recherchaient soit des informations sur des pathologies en lien avec l'alimentation, des conseils, des informations pratiques, soit des informations sur l'actualité (l'huile de palme, les pesticides, etc.). Les pratiques de recherche se déclinent selon un mode actif comme la recherche d'information finalisée et intentionnelle ou sur un mode passif d'écoute médiatique flottante (Clavier, 2018). Enfin, les types de sources et l'importance accordée à chacune d'elle ont été similaires pour les personnes interrogées avec ou sans suivi médical, comme si la présence d'un médecin nutritionniste n'avait pas d'incidence sur les pratiques d'information.

Cette enquête a en outre montré trois spécificités de la recherche d'information sur l'alimentation et la santé. Premièrement, le fait de s'informer relève d'une démarche de consommation responsable marquée par une méfiance généralisée vis-à-vis de l'alimentation, des marques industrielles et des discours qui l'en-

⁷⁰ 6643 professionnels en 2010, 7168 en 2011, 7871 en 2012, 8525 en 2013, 9117 en 2014. « Statistiques sur les professions de santé - Les professions de la nutrition », Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/la-drees/qui-sommes-nous>

⁷¹ Programme de recherche (2016-2017) Alpes Grenoble Innovation Recherche (AGIR-PEPS, CNRS) « MEDecine Information-Communication Alicaments (MEDica) », Gresec et LFBA de l'Université Grenoble Alpes.

⁷² Docteur Amouyal-Sebaoun, médecin généraliste spécialisé en nutrition à Grenoble.

tourent. Deuxièmement, les personnes interrogées sont également méfiantes à l'égard des informations sur l'alimentation qu'ils jugent contradictoires, une situation qui conduit certaines d'entre elles à renoncer à s'informer. Troisièmement, malgré la présence de nombreuses sources d'information sur l'alimentation, les personnes interrogées sont incapables de savoir où chercher une information fiable.

L'étude que nous présentons ci-après s'inscrit dans la continuité des enquêtes précédemment conduites. En nous intéressant aux diététicien.nes, nous souhaitons savoir si, de leur point de vue, les patients sont informés ou non sur les questions d'alimentation, si oui, comment. En outre, sachant que ces professionnels sont attendus pour « irriguer la société » (Krempf, 2003) sur les questions d'alimentation et de santé et qu'ils interviennent dans des contextes organisationnels variés, nous souhaitons connaître la place qu'occupe l'information dans les pratiques de consultation.

L'INFORMATION DANS LES PRATIQUES DE CONSULTATION DES DIÉTÉTICIEN.N.ES

Le questionnaire

Nous avons sollicité l'Association française de diététique et nutrition (AFDN) qui nous a permis d'entrer en contact avec les déléguées des 12 départements de la région Auvergne-Rhône-Alpes (1616 adhérents)⁷³ pour diffuser un questionnaire en ligne destiné à cerner le profil de ces professionnels (spécialisation, ancienneté, etc.), à comprendre le lien entre les pratiques informationnelles et la formation continue et à recueillir leur point de vue sur les savoirs de la patientèle. 44 diététicien.nes ont répondu au questionnaire entre juin et octobre 2018, dont 40 femmes et 4 hommes. 29 personnes ont entre 22 et 40 ans, et 15 personnes plus de 41 ans. 32 personnes ont indiqué qu'elles étaient diététicien.nes, 6 diététicien.nes nutritionnistes, 1 diététicienne chargée de projet en promotion santé, 1 pharmacienne diététicienne, 1 cadre diététicienne et 1 diététicienne est retraitée. 18 personnes exercent en Isère, 14 dans le Rhône (la plupart à Lyon), 4 dans la Loire, 1 dans le Puy-de-Dôme et 1 dans 2 départements (Rhône et Isère), 1 à Paris. 14 professionnels exercent leur métier depuis plus de 5 ans, 18 entre 10 et 20 ans, et 12 depuis plus de 20 ans, cette répartition équilibrée des années d'expériences permet de prendre en compte l'évolution des pratiques.

Au total 26 questions ont été posées. Les questions 5 à 9 portaient sur la nature de la spécialisation, l'ancienneté dans la profession, la formation initiale suivie et la forme que prend la formation continue. Les questions 10 à 12 s'intéressaient aux raisons qui conduisent les professionnels à s'informer, les sujets qui les intéressent. Ils ont également été invités à indiquer si les demandes d'informations de la patientèle étaient une motivation pour s'informer eux-mêmes.

⁷³ Information communiquée en décembre 2018 par la déléguée Isère que nous remercions.

Les questions 13 à 20 ont porté sur les types de sources consultées. Et enfin, les questions 21 à 26 ont eu pour objectif d'interroger les professionnels sur les sujets qui préoccupent leurs patients, et sur la manière dont s'informent ces derniers. Lorsque les réponses se présentaient sous la forme de questions fermées, elles ont été quantifiées, lorsqu'elles se présentaient sous la forme de questions ouvertes, les verbatims ont été recueillis et analysés en les mettant en perspective avec les résultats de l'enquête menée par questionnaire en 2015 auprès des patients du cabinet médical grenoblois.

LES RÉSULTATS

La formation des professionnels de la diététique

La majorité des professionnels (61,3 %) détient une spécialisation et 38,7 % n'en a pas. Les spécialités les plus fréquentes sont le diabète en lien avec l'obésité, les maladies cardiovasculaires, la néphrologie (11,3 %) ; la nutrition sportive ou les activités physiques (9,1 %). Puis, sont représentées dans des proportions équivalentes (6,8 %), la gériatrie, les troubles du comportement alimentaire et la restauration collective. Enfin, diverses spécialités représentent 13,7 % du total comme la chirurgie bariatrique, l'oncologie, les maladies auto-immunes, la micronutrition, l'éducation thérapeutique des patients.

Concernant la formation initiale, les formations restent majoritairement courtes à Bac+2 pour 84% des professionnels : 28 personnes détiennent un BTS et 9 un DUT. Une tendance à l'allongement des études à Bac+3 se dessine – qui correspond à une revendication professionnelle – essentiellement en raison du développement des licences professionnelles (5 personnes à Bac+3 et 2 à Bac+5). 68% des professionnels interrogés déclarent faire de la formation continue contre 32% qui n'en font pas. Ceux qui n'en font pas sont titulaires de Bac+2, majoritairement de BTS. La formation continue est plus répandue chez les plus diplômés et consiste surtout en des rencontres professionnelles, des congrès de la profession, des conférences ou des séminaires (27 %). Les professionnels mentionnent des formations courtes sur des thèmes spécifiques, des journées d'étude « flash » (29,5 %). Les DU ou DIU sont également évoqués (16%) ainsi que la lecture, la consultation de revues scientifiques (16%), les deux dernières pratiques étant liées. La formation de nature professionnelle domine largement, la formation *via* la lecture d'articles scientifiques publiés sur Pubmed par exemple, reste minoritaire (1 cas).

Les sujets et les sources d'information mentionnés par les professionnels

Toutes les personnes interrogées ont indiqué qu'elles s'informaient pour actualiser leurs connaissances en nutrition, pour suivre l'actualité sur l'alimentation, pour renforcer leur activité de diagnostic et de soin et pour répondre aux questions posées par les patients – à l'exception des diététiciens qui exercent en restauration collective qui n'ont pas coché « pour répondre aux questions posées par les patients ».



La majorité des personnes interrogées (63,5%) a indiqué qu'elles s'informaient sur des pathologies (le diabète, l'obésité, la dénutrition, la chirurgie bariatrique, les intolérances alimentaires) et les troubles du comportement alimentaire ; ensuite les centres d'intérêt se portent à égalité pour les questions d'alimentation : 34% s'intéressent à l'alimentation et au développement durable, aux nouveautés sur les aliments, aux modes alimentaires, aux régimes « sans » 34% font de la veille dans les sites institutionnels sur l'éducation thérapeutique, les bilans diététiques et sur les pratiques professionnelles en général. Enfin, 25% de professionnels s'informent sur les questions de nutrition ou de micronutrition, 18% sur les publics spécifiques (sujets âgés, sujets sains et sportifs) et 11% s'intéressent aux actualités et à tout type de sujet sur la santé. Ainsi, la recherche d'information sur les pathologies est la plus citée.

À la question de savoir si les professionnels s'informent pour répondre à des demandes de leur patientèle, ils ont majoritairement répondu par l'affirmative (54,5%), cette réponse confirme que la consultation est un moment d'échange d'information, même si 34% ne se sont pas prononcés sur ce point et que 11,5% a indiqué qu'il n'y a pas de demandes de leurs patients. Cependant, répondre aux questions des patients n'est pas l'unique motivation pour se tenir informé. Ainsi, 34% des professionnels s'informent à titre personnel « pour rester proactif dans leur métier » ; 18% s'informent sur des questions de diagnostic, de conseil, d'éducation nutritionnelle, ou pour se tenir informés des spécialisations. 7% s'informent pour préparer des cours, assister à des conférences ou suivre l'activité scientifique, 1e professionnel s'informe pour améliorer le management d'équipe. Il ressort que l'information reste un moteur essentiel de formation continue, soutenue par d'autres dispositifs d'actualisation de connaissances et compétences (journées d'études, séminaires, etc.).

Les sources les plus consultées sont les sources d'institutions de santé publique, les revues professionnelles, les ouvrages. Le recours à la presse et aux réseaux socio-numériques reste marginal.

84% des personnes interrogées consultent les sources émanant des institutions publiques, 13,6% ne donnent pas de réponse et 1 personne ne les consulte pas.

Dans l'ordre de fréquence, les sites les plus consultés sont :

- Les sites d'institution de santé publique (39%) : la Haute autorité de santé (HAS) est mentionnée comme une source incontournable pour ses recommandations ;
- Les sites d'agences sanitaires (26%) comme l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail (ANSES), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) ou les agences de sécurité sanitaire comme l'Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation (AFSSA) ou l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) ;

- Puis les sites mis en place par les politiques publiques de nutrition (PNNS, Manger.bouger) figurent dans 17% des sources mentionnées ;

Concernant les revues, 80% des professionnels sont des lecteurs assidus et en citent 9, certaines ont été évoquées à plusieurs reprises comme les *Cahiers de nutrition et de diététique* (Elsevier-Masson), la revue *Information diététique* (AFDN). D'autres revues ou bulletins d'information ont été cités comme *Cholé-Doc*, *Nutri-doc*, *Alimentation et petit budget*, une documentation produite par le Centre de recherche et d'information nutritionnelle (CERIN)⁷⁴. Pour la plupart, il s'agit de revues professionnelles destinées aux spécialistes de la nutrition. Ont également été citées, des revues du groupe privé Parresia qui édite des magazines et des livres pour les professionnels de santé : *Nutrition infos*, *Nutrition restauration collective*. 20% des professionnels interrogés ne consultent pas de revues, ou rarement. De manière minoritaire, 9% de professionnels ont cité des bases de données de revues scientifiques évaluées par les pairs comme *EM Premium* (Elsevier-Masson), *Sciences direct* (Elsevier), Pubmed. *E-vidal* a également été mentionné une fois.

Quant aux livres, les pratiques sont très contrastées. 25% des professionnels ne lisent pas de livres ou rarement et 25% ne donnent pas de réponse. Pour 50% des réponses, la pratique est très active et cumulative avec d'autres types de sources. Les ouvrages mentionnés sont souvent des monographies spécialisées comme *Micronutrition, santé et performance* de Denis Riché, spécialisé en nutrition humaine appliqué au sport de haut niveau. Hormis quelques ouvrages de vulgarisation comme *100 idées+ pour se sortir d'un trouble alimentaire* du Pr. Rigaud ou *Coup de pied dans le plat* du Pr. Legrand, les autres ouvrages mentionnés sont des traités (*Traité de nutrition clinique*, *Traité de diététique pédiatrique*) ou des ouvrages scientifiques (« Chez Lavoisier, j'ai pris quelques livres sur les acides gras, sur la biochimie »).

Si les revues professionnelles sont fréquemment consultées, il n'en va pas de même de la presse généraliste ou spécialisée. 63% des professionnels ont mentionné quelques titres, mais en nombre beaucoup plus restreint que les revues. 27% ont indiqué qu'ils ne s'informaient pas dans ces sources et 9% n'ont pas donné de réponse. Les quelques titres mentionnés se répartissent entre la presse féminine comme *Elle*, *Fémina*, *Causette*, *Prima*, *Santé magazine*, la presse consommateur *60 millions de consommateurs*, *Que choisir?* et la presse généraliste *Le Progrès*, *20 Minutes*, ou le magazine *Sport et Vie*. Cette pratique médiatique semble plus limitée mais néanmoins en lien avec la pratique professionnelle « pour voir quels sont les régimes « à la mode » dont mes patientes pourraient me parler. »

⁷⁴ « Le CERIN, est le département santé de l'interprofession des produits laitiers. Il a pour mission de délivrer aux professionnels de santé et de santé publique, ainsi qu'aux journalistes une information nutritionnelle complète et validée, sur le lait et les produits laitiers, mais aussi sur l'ensemble des grandes thématiques de la nutrition et de la santé, les besoins nutritionnels des groupes de population et la prévention nutritionnelle des pathologies. » (consulté le 25 février 2019): <https://www.cerin.org/qui-sommes-nous/>

Concernant les réseaux socio-numériques (RSN), 41 % des personnes interrogées disent y participer, 20,5 % n'en consultent pas et 34 % ne donnent pas de réponse. Les RSN les plus cités sont *Facebook* en « groupe fermé » ou « avec les groupes de professionnels » et *LinkedIn* « mais toujours si la source est fiable ». *Instagram* et *Twitter* ont été évoqués à 3 reprises seulement. Pour terminer, 34 % des professionnels indiquent ne pas consulter de documentation commerciale, et 75 % ne se prononcent pas, un chiffre qui laisse perplexe, sachant qu'une telle documentation est mise à la disposition des professionnels de la diététique et de la nutrition par l'industrie agro-alimentaire. Il paraît étonnant que cette documentation ne soit pas consultée. 9 personnes ont indiqué qu'elles s'intéressaient aux compositions nutritionnelles de marques (Fleury Michon, Danone) aux « études de labo avec vigilance », à la documentation sur les compléments alimentaires, les oligoéléments ou les nouveaux aliments.

Les retours des professionnels sur les demandes d'information de leurs patients

Les recommandations professionnelles éditées par la Haute autorité de santé en 2006, mentionnent les conditions de réussite d'une consultation diététique :

«La consultation diététique a pour but, lors d'un entretien de face à face, de conseiller une personne, et/ou son entourage, en l'aidant à résoudre, dans la mesure du possible, un problème lié à son alimentation et à sa santé, et en lui permettant de choisir les actions qu'elle pourra mettre en œuvre, si cela est possible, ou de l'orienter vers une action favorable à son état de santé (personnes âgées, personnes désorientées). L'accueil est un moment important de la consultation diététique. Il permet de mettre en place une relation de confiance et une attitude d'écoute de bonne qualité.» (p. 50)⁷⁵

Selon ces recommandations, l'information et la communication interviennent dans le cadre de la consultation diététique pour « orienter et conseiller », pour que les patients « s'approprient des connaissances diététiques (nutritionnelles et alimentaires) », pour « conférer du sens aux connaissances diététiques » ; pour les rendre « acceptables dans une perspective de meilleure santé et choisir des actions adaptées » (HAS, 2006, p. 62). Dans le même esprit, le sigle « Information, éducation, communication (IEC) », fondé sur les concepts de prévention et de soins de santé primaires, proposé par l'Organisation Mondiale de la Santé soutient les politiques de santé publique destinées à accompagner les changements de comportements alimentaires :

⁷⁵ « De nombreuses missions sont attribuées aux diététicien.nes comme le conseil diététique, le soin diététique, le diagnostic éducatif, l'éducation nutritionnelle, l'évaluation nutritionnelle, la prévention, le soin diététique et nutritionnel », in *Consultation diététique réalisée par un diététicien, Argumentaire*, (p. 61-63), Association des diététiciens de langue française et Haute Autorité de Santé, janvier 2006 (consultée le 25 février 2019) : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/argumentaire_version_finale_11-01-08.pdf

«Principalement axées sur le changement ou le renforcement des comportements individuels et/ou les changements dans les normes sociales ou communautaires, l'éducation et la communication en matière de santé publique visent à donner aux gens les moyens d'agir en matière de santé et à obtenir un soutien social et politique pour ces actions.» (p. 3)⁷⁶

Dans le cadre de la consultation diététique, l'information et la communication sont donc pensées pour accompagner les missions d'éducation alimentaire, d'orientation et de prévention à la santé par l'appropriation de connaissances diététiques en s'appuyant sur les politiques de santé publique (Hercberg, 2014). Cette approche de l'information-communication s'éloigne de la consultation thérapeutique réalisée par un médecin. Dans ce dernier cas, l'information des malades qui est une obligation légale, est destinée à créditer les patients d'un pouvoir de décision et d'une aptitude à prendre en charge leur santé en tant que sujet éclairé (Fainzang, 2009). Dans la consultation diététique, l'information et la communication s'apparentent davantage à une rhétorique de la persuasion, le conseil et la prévention étant destinés à convaincre les patients de changements de comportements alimentaires, les modalités d'actions étant laissées à leur appréciation.

Parmi les professionnels qui ont répondu au questionnaire, la majorité a indiqué qu'ils avaient l'impression que leurs patients étaient plus informés qu'il y a une dizaine d'années (75 % d'entre eux). 18 % n'avaient pas d'opinion, y compris des professionnels ayant de l'ancienneté et 7 % ont répondu qu'il n'y avait pas de changement. Sur les 48 demandes d'information les plus fréquentes apparaissent les sujets suivants :

- les nouveaux régimes « à la mode » comme les régimes « sans », les courants alimentaires comme le végétalisme, le végétarisme et le jeûne (46 % des demandes d'information) ;
- l'équilibre alimentaire en lien avec la santé, le bien-être ou le sport (19 %) ;
- les aliments, la valeur nutritionnelle des aliments, la composition nutritionnelle ; certains aliments sont souvent évoqués comme le lait (12,5 %) ;
- la perte de poids (12,5 %) ;
- les allergènes, les pesticides ou des questions en lien avec certaines pathologies (8,5 %).

Ainsi, les sujets qui intéressent le plus les patients portent sur l'alimentation, la santé, le bien-être et les activités physiques, qui sont les thématiques centrales du PNNS. Ils portent également sur les modes alimentaires, l'alimentation bio,

⁷⁶ *Information, Education, Communication. Lessons from the Past ; Perspectives for the Future, World Health Organization, 2001, p.3. De Iulio et al., Pour une discussion scientifique de l'approche éducative à l'alimentation à l'École, 2018.*

les pesticides, etc. des sujets actuellement fortement médiatisés par la presse grand public. Les questions sur la perte de poids ou les connaissances nutritionnelles des aliments ne sont pas les plus fréquentes.

Les diététicien.nes indiquent en outre que les sources dans lesquelles s'informent leurs patients sont en majorité internet (46,6% des réponses), puis les émissions de TV et les documentaires (17,2%) et enfin, l'entourage (13,8%). La presse est une source moins prisée (6,9%), les autres sources sont anecdotiques (3,4% pour les applications comme Yuka, 1,7% pour la publicité et les étiquettes). 8,5% des personnes interrogées n'ont pas donné de réponses. D'après les professionnels, 72,7% d'entre eux estiment qu'internet a changé la relation qu'ils entretiennent avec leurs patients, 13,6% ne se sont pas prononcés, et 13,6% indiquent que cela n'a rien changé. La place d'Internet dans les premières sources d'information est confirmée par d'autres enquêtes qui portent sur la santé, la nutrition et la perte de poids, notamment au Canada (Aubé & Thoër, 2010). En réponse à la question ouverte portant sur la nature des changements observés dans les relations qu'ils entretiennent avec leurs patients, les professionnels ont avancé quatre types de commentaires :

Les professionnels confirment que les patients sont très informés mais que ces informations sont approximatives, et comportent beaucoup d'idées reçues : « beaucoup d'informations avec beaucoup d'approximations » ; « patients informés avant la consultation, informations pas toujours cohérentes » ; « les informations récoltées sont souvent mal interprétées » ; « réponses données sur réseaux sociaux qui sont fausses » ;

- Certains professionnels indiquent qu'ils sont obligés de « recadrer » les savoirs profanes et que ce n'est pas une tâche aisée : « difficile de chasser les idées reçues » ; « les patients savent beaucoup plus de choses et on des plus en plus d'idées préconçues. Il est alors difficile de les faire changer d'avis par moment » Certains leur proposent des sources spécialisées destinées à éveiller leur sens critique : « Leur remettre des sources scientifiques et leur transmettre des articles scientifiques pour enrichir leur culture et l'esprit critique dans leurs soins » ;
- D'autres disent qu'ils passent beaucoup de temps à vérifier les sources : « Je vais régulièrement lire les articles que les patients me citent pour répondre à leurs interrogations et idées reçues. » « Cela m'oblige à me renseigner sur les sites où les patients s'informent pour conforter le patient voir dédramatiser les informations qu'ils ont pu récolter » ; « il faut suivre les informations et/ou savoir prendre position par rapport à ce qu'ils ont entendu ou lu » ;

- Enfin, certains d'entre eux ont également indiqué qu'ils étaient parfois remis en question : « Les patients ont le sentiment de « tout savoir » et ils ont de moins en moins confiance en nous » ; « Il faut connaître le détail des tendances, et savoir argumenter ou contre-argumenter face à des discours parfois bien ficelés mais faux ».

DISCUSSION ET CONCLUSION

Cette enquête exploratoire par questionnaire auprès de 44 professionnels de la diététique et de la nutrition membres de l'AFDN a permis de situer la place de l'information dans les pratiques professionnelles et de recueillir le point de vue de ces spécialistes sur les connaissances de leurs patients. L'enquête montre que le métier des diététicien.nes nutritionnistes se spécialise. Cette spécialisation est liée notamment au développement des formations initiales à Bac+3 et Bac+5, mais aussi à la diversité des contextes organisationnels dans lesquels ces professionnels évoluent, ainsi qu'à la variété des formats de formation continue. Parallèlement, l'offre de documentation à l'intention des professionnels s'est diversifiée, les publications émanant d'une multitude d'acteurs investis dans la nutrition.

Face à cette offre pléthorique, les professionnels s'informent essentiellement dans les sources des institutions de santé publique, mais également dans les revues professionnelles, les ouvrages et la presse spécialisée. Ces pratiques cachent cependant des disparités, une partie des diététicien.nes ne cherchant ni à s'informer ni à faire de la formation continue ; inversement, quelques professionnels ont des pratiques qui se rapprochent de celles des scientifiques et lisent des revues pair à pair, participent à des congrès et des séminaires. Il serait utile à ce stade de savoir pourquoi certains professionnels ne s'informent pas. L'absence d'obligation légale en matière de formation continue, contrairement aux médecins qui y sont soumis, est une explication possible. Les pathologies figurent parmi les sujets les plus consultés des diététicien.nes ce qui induit des pratiques de recherche d'information très spécialisées et remet en question leur fonction de « professionnels de l'amaigrissement », la perte de poids n'étant plus l'unique préoccupation des patients.

Concernant le regard des professionnels sur les pratiques de leurs patients, les diététicien.nes ont en majorité souligné qu'ils et elles étaient très informé.e.s et que les questions posées relevaient souvent de sujets de société. Cette situation entraîne des effets de différents niveaux. Tout d'abord, une tension est perceptible entre des pratiques de recherche d'information *via* des sources spécialisées et les demandes de patients portant sur des questions de société. Pour répondre à ces questions, les professionnels sont amenés à consulter une plus grande diversité de sources (vulgarisées notamment) ainsi que la documentation professionnelle sur le lait, les omega3, le gluten, etc. Ensuite, les professionnels, confrontés aux savoirs « erronés » de leurs patients, doivent déconstruire les

savoirs intégrés, démêler le vrai du faux, prendre position sur certains sujets, fournir des explications, etc. Ce travail d'évaluation des sources d'information et des connaissances relève davantage d'une mission de médiation de l'information que de conseil et de prévention nutritionnels. Enfin, certains professionnels ont indiqué qu'ils se sentaient remis en question dans leur expertise. Plusieurs explications sont possibles pour comprendre cette perte de légitimité. Pour Clémentine Hugol-Gential *et al.* (2018), l'alimentation et la santé est un domaine en quête de ses experts, beaucoup d'entre eux étant auto-proclamés si bien que les gens ne savent qui croire. Une autre explication résiderait dans les formes mêmes d'acquisition des savoirs alimentaires, ces derniers étant le fruit de « rapports ambivalents entre information alimentaire et pratiques alimentaires », et résultent aussi de « soumissions aux normes dominantes et de multiples résistances » (Bruegel, Nicoud *et al.*, 2010). Ainsi, les diététicien.nes, dont le rôle est de transmettre de nouvelles normes alimentaires, seraient en première ligne pour affronter les résistances de leurs patients. Cette dernière explication possible rejoint plus largement la légitimité de professionnels à porter des discours officiels de santé publique (De Oliveira, 2017) pour dicter des normes et des comportements alimentaires qui relèvent de la sphère privée.

Il faut noter cependant que d'autres enquêtes conduites au Royaume-Uni et aux États-Unis montrent que les spécialistes de santé comme les médecins et les diététiciens sont considérés comme des sources de confiance dès lors que l'information porte sur des questions de sécurité alimentaire (Gould *and al.*, 2019) et que l'alimentation présente un risque pour la santé. Or, il apparaîtrait que les diététicien.nes seraient insuffisamment formé.e.s sur la sécurité alimentaire ainsi que le révèle une enquête conduite sur 327 professionnels confirmés aux États-Unis (Medeiros & Buffer, 2012). Cette situation conduit à renforcer les connaissances des diététicien.ne.s en formation initiale et continue, le recours à internet, mentionné comme la source la plus fréquemment utilisée par ces professionnels, étant jugée insuffisamment documentée sur les implications de l'exposition à des agents pathogènes chez les patients sensibles (*ibid.*). Le manque de formation sur les questions de nutrition est également un constat récurrent en France, des dispositifs d'autoformation à destination des médecins généralistes est un exemple de proposition pour combler ces lacunes (Morina *et al.*, 2017).

Pour terminer, il ressort de cette enquête exploratoire que les missions d'éducation, de prévention et de soin des diététicien.nes soulèvent des rapports complexes à l'information, qu'il s'agisse de sérier l'offre documentaire propre à chaque mission, mais aussi de répondre à des attentes informationnelles de la part d'une patientèle certes informée, mais dont les savoirs sont jugés fragiles.

BIBLIOGRAPHIE

- ACCART Jean-Philippe, « L'Enseignement de la documentation en médecine » *Bulletin des bibliothèques de France*, n° 4, 1994, p. 111-113.
- AÏACH Pierre & FASSIN Didier (dir.), *Les métiers de la santé : enjeux de pouvoir et quête de légitimité*, Anthropos-Economica, Paris, 1994.
- AMBOISE Martin, *La formation à la nutrition des professionnels*. Rapport public au Ministre de la Santé, 2009 (consulté le 24 janvier 2018) : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/094000169-la-formation-a-la-nutrition-des-professionnels>
- AUBÉ Sandra & THOËR Christine, « 4.3 La construction des savoirs relatifs aux médicaments sur Internet : étude exploratoire d'un forum sur les produits amaigrissants utilisés sans supervision médicale », p. 239-266, in Lise RENAUD (dir.), *Les médias et la santé : de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, coll. « Santé et société », Québec, Presses de l'Université du Québec, 2010.
- BOREL Anne-Laure, ch. 7 « Communication et nutrition : le point de vue du clinicien », p. 147-156, in Viviane CLAVIER et Jean-Philippe DE OLIVEIRA (dir.), (2018), *Alimentation et santé*, ISTE Éditions, Londres, 256 p.
- BOUBÉE Nicole & TRICOT André, *Qu'est-ce que rechercher de l'information ? État de l'Art*. Presses de l'ENSSIB, Villeurbanne, 2010, 287 p.
- BRUEGEL Martin, NICOUUD Marilyn et BARLÖSIUS Éva (dir.), *Choix des aliments. Informations et pratiques alimentaires. De la fin du Moyen-Âge à nos jours*, Presses universitaires de Rennes, coll. « Histoire », 2011, 257 p.
- CHAUDIRON Stéphane & IHADJADÈNE Madjid, « De la recherche de l'information aux pratiques informationnelles » *Études de communication*, n° 35, 2010, p. 13-30.
- CLAVIER Viviane, ch. 8 « L'information et les pratiques informationnelles dans un contexte de médicalisation de l'alimentation », p. 159-183, in Viviane CLAVIER & Jean-Philippe DE OLIVEIRA, *Alimentation et santé*, ISTE Éditions, Londres, 2018.
- CLAVIER Viviane & PAGANELLI Céline (dir.), 2013, *L'information professionnelle*, Lavoisier Hermès Sciences Publications, Paris, 243 p, coll. « Systèmes d'information et organisations documentaires ».
- CORBEAU Jean-Pierre (dir.), *Impact des discours nutritionnels sur les comportements alimentaires : une approche socio-anthropologique qualitative auprès de groupes « ciblés »*, Rapport pour l'Institut national de la prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Université de Tours, 2007 (consulté le 22 janvier 2019) : http://citeres.univ-tours.fr/p_vst/textes_en_ligne/rapport_inpes.pdf

COURBET Didier & FOURQUET-COURBET Marie-Pierre, « Malbouffé et obésité : les enfants, victimes de la nouvelle armada publicitaire des industries agro-alimentaires », p. 71-79, in Clémentine HUGOL-GENTIAL (dir.), *Bon et bien à manger*, Éditions Universitaires de Dijon.

DE IULIO Simona, KOVACS Susan, ORANGE Christian, ORANGE-RAVACHOL Denise et BORELLI Davide, ch. 5 « L'alimentation à l'école : entre sciences et normes », p. 99-124, in Viviane CLAVIER & Jean-Philippe DE OLIVEIRA, *Alimentation et santé*, ISTE Éditions, Londres, 2018.

DE IULIO Simona, BARDOU-BOISNIER Sylvie et PAILLIART Isabelle (dir.), *L'alimentation, une affaire publique ?*, *Questions de Communication*, vol. 27, n° 1, 2015.

DE OLIVEIRA Jean-Philippe, « Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 2 » (Inca 2), 2006-2007, Rapport de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments, septembre 2009, 225 p (consulté le 20 décembre 2017) : <https://www.anses.fr/fr/system/files/PASER-Ra-INCA2.pdf>

Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (Inca 3), Avis de l'Anses, Rapport d'expertise collective, juin 2017, Agence nationale de sécurité sanitaire, alimentation, environnement, travail, 535 p (consulté le 20 décembre 2017) : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf>

FABRE Isabelle, LIQUÈTE Vincent et GARDIÈS Cécile, « Pratiques informationnelles et construction des savoirs dans une communauté professionnelle, *Les Enjeux de l'information et la communication*, Évolutions technologiques et information professionnelles : pratiques, acteurs et documents, supplément 2010B (consulté le 25 février 2019) : <https://lesenjeux.univ-grenoble-alpes.fr/2010-supplementB/FabreLiqueteGardies/index.html>

FAINZANG Sylvie, « La communication d'informations dans la relation médecins-malades. Une approche anthropologique », *Questions de communication*, vol. 15, n° 1, 2009, p. 279-295.

FISCHLER Claude, « La cacophonie diététique », *Ce que manger veut dire* (dossier), *L'École des Parents*, n° 5, 1995, 2 p.

FRIANT-PERROT Marine, « Enjeux juridiques de la promotion d'une alimentation saine : messages sanitaires et marketing alimentaire en France », dans INSERM, *Agir sur les comportements nutritionnels. Règlementation, marketing et influence des communications de santé*, Éditions EDP Sciences, Montrouge, 2017.

GOULD Victoria, EVANS Ellen W., REDMOND Elizabeth, MARKLINDER Ingela, QUINLAN Jennifer and ILIC Sanja, « Exploring the Role of Dieticians in the Delivery of Food Safety Information », *Food Protection Trends*, 2019 (in press).

GUYOT Brigitte, « Sciences de l'information et activité professionnelle », *Hermès, La Revue*, vol. 38, n° 1, 2004, p. 38-45.

- HERCBERG Serge, « Pour une politique nutritionnelle à la hauteur des enjeux de Santé Publique ! », *Santé Publique*, vol. 26, n° 3, p. 281-282, 2014.
- HUGOL-GENTIAL Clémentine, ch. 4 « De la responsabilité de santé à la responsabilité éthique : la légitimation de nouveaux experts alimentaires en France, le cas du légume », p. 77-96, in Viviane CLAVIER & Jean-Philippe DE OLIVEIRA (dir.), 2018, *Alimentation et santé*, Londres, ISTE Éditions, 256 p.
- INSERM « Loi de santé publique du 9 août 2004 : messages sanitaires et marketing alimentaire », dans *Agir sur les comportements nutritionnels. Règlements, marketing et influence des communications de santé*, Éditions EDP Sciences, Montrouge, 2017.
- HAIDER Jutta & BAWDEN David, « Conceptions of “information poverty” in LIS: a discourse analysis », *Journal of Documentation*, vol. 63, n° 4, 2017, p. 534-557.
- KOVACS Susan & ORANGE-RAVACHOL Denise, « La pyramide alimentaire : permanence et mutations d’un objet polymorphe controversé », *Questions de communication*, vol. 27, n° 1, 2015, p. 129-149.
- KREMPF Michel, *Rapport sur l’évolution du métier de diététicien. Programme National Nutrition Santé (PNNS)*, (consulté le 20 décembre 2017) : http://www.afdn.org/fileadmin/pdf/rapport_krempf.pdf
- KUTTSCHEUTER Margôt, RUTSAERT Pieter, HILVERDA Femke, REGAN Áine, BARNETT Julie and VERBEKE Wim, « Seeking information about food-related risks. The contribution of social media », *Food Quality and Preference*, vol. 37, p. 10-18, 2014.
- LACROIX Anne, MULLER Laurent et RUFFIEUX Bernard, « L’étiquetage au service d’une alimentation durable : le point de vue des consommateurs », p. 185-211, in Viviane CLAVIER & Jean-Philippe DE OLIVEIRA (dir.), 2018, *Alimentation et santé*, Londres, ISTE Éditions, 256 p.
- McINERNEY Claire R. & BIRD Nora, « Assessing website quality in context: retrieving information about genetically modified food on the Web », *Information Research*, vol. 2, n° 10, 2004, (consulté le 30 janvier 2018) : <http://InformationR.net/ir/10-2/paper213.html>
- MEDEIROS Lydia C. & BUFFER Janet, « Current Food Safety Knowledge of Registered Dietitians », *Food Protection Trends*, vol. 32, n° 11, 2012, p. 688-696.
- MORINA Béa, JÉSUS Pierre, FAYEMENDY Philippe, DESPORT Jean-Claude, réseau LINUT, « Intérêt d’outils d’autoformation portant sur l’excès de poids en médecine générale », *Cahiers de Nutrition et de Diététique*, vol. 52, n° 4, septembre 2017, p. 175-180.

ORANGE-RAVACHOL Denise, KOVACS Susan et ORANGE Christian, «Éducation nutritionnelle et acculturation scientifique : quelles circulations de normes et de savoirs dans les discours adressés aux jeunes?», *Éducation et socialisation*, vol. 48, 2018, (consulté le 30 janvier 2018):

<http://journals.openedition.org/edso/2939>

PAGANELLI Céline (dir.), *Confiance et légitimité dans le champ de la santé*, ISTE Éditions, Londres, 2018.

PAGANELLI Céline, ch. 10 «Les activités informationnelles en contexte de travail : questionnements en information-communication», p. 221-240, in Viviane CLAVIER & Céline PAGANELLI (dir.), *L'information professionnelle*, Paris, Lavoisier Hermès, Sciences Publications, 2013, 243 p, coll. «Systèmes d'information et organisations documentaires».

POULAIN Jean-Pierre, *Sociologie de l'obésité*, Presses Universitaires de France, Paris, 2009.

ROMEYER Hélène, «Le bien-être en normes : les programmes nationaux nutrition santé», *Questions de Communication*, vol. 27, n° 1, p. 41-61, 2015.

SAVOLAINEN Reijo, «Everyday life information seeking: approaching information seeking in the context of way of life», *Library & Information Science Research*, vol. 17, n° 3, p. 259-294, 1995.

STAII Adrian, BALICCO Laurence, BERTIER Marc, CLAVIER Viviane, MOUNIER Évelyne et PAGANELLI Céline, «Les pratiques informationnelles des médecins dans les centres hospitaliers universitaires : au croisement de la logique scientifique et de la culture professionnelle», *Revue canadienne des sciences de l'information et de bibliothéconomie*, vol. 30, n° 1/2, mars-juin 2006, p. 69-90.