

Gastronomie et nutrition : la cuisine, auxiliaire de santé

Témoignage d'un grand chef cuisinier adepte d'une cuisine française alliant gastronomie et diététique.

Je suis, comme vous le savez peut-être, cuisinier de mon état depuis quelques décennies déjà.

J'avais 6 ans lorsque fut déclarée la Seconde Guerre mondiale et 11 ans lorsqu'eut lieu le débarquement des Alliés en Normandie, où je vivais alors.

Par un étrange jeu du sort, j'aurai, en l'espace de quelques courtes années, connu simultanément les affres de la faim et l'épilogue d'une diète forcée, suivie de près par un début de mondialisation alimentaire à grands coups de barres chocolatées, de Coca-Cola et de hamburgers.

Une alimentation qualifiée, plus tard, d'hérétique par certains nutritionnistes.

Je ne sais, encore à ce jour, si ma vocation de cuisinier a puisé ses origines dans cette désolante frustration alimentaire. Ce que je me rappelle, en revanche, c'est l'habile manière dont ma grand-mère usait pour gouverner cette crise, instillant en nous, avec presque deux fois rien, cette notion de gourmandise qui éloigne, astucieusement, la sensation de rationnement au profit d'émotions de palais délicieuses, ponctuées d'interrogations et de curiosité.

Ainsi, le sentiment de gourmandise change-t-il complètement la donne dans le processus de faim ou de restriction.

J'en fis, dès 1975, le constat dans notre station thermale d'Eugénie-les-Bains, lorsque je me pris d'intérêt pour les régimes alimentaires contre lesquels se rebiffent souvent ceux qui en font l'objet.

Il est vrai que pour le Français qui entretient avec son alimentation des rapports de vieux couple, manger est l'une des manières les

plus immédiates de se faire plaisir, ce plaisir de table considéré par lui comme un bien social, acquis et irréversible.

Il ne veut pas avoir à choisir entre la santé et le plaisir, il veut les deux à la fois. En conséquence, qu'elle soit classique ou nouvelle, moléculaire ou de fusion, de terroir ou de bistrot, de palace ou plus simplement hospitalière, la ligne de force de la cuisine est le goût et son corollaire immédiat le plaisir. Transgresser ce manifeste, c'est condamner à l'échec toute forme d'alimentation, *a fortiori* celle liée à la santé.

Pour autant, ce mariage de raison, alimentation-santé-plaisir, prisonnier de ses mauvaises habitudes et de son impuissance chronique, n'est jamais parvenu à résoudre ses paradoxes.

Un vieux fantasme, mis en exergue, dès 1789, dans la préface d'un livre surprenant, « La cuisine de santé » par un certain Jordan Le Cointe, docteur en médecine de son état et grand amateur de cuisine.

« Parmi le nombre des causes multipliées qui concourent à détruire la santé des hommes, la plus générale et la plus fertile à engendrer toutes les maladies humaines, c'est la mauvaise qualité de nos aliments, occasionnée par la méthode pernicieuse de les préparer, et c'est pourtant la seule à laquelle on n'a point encore cherché à remédier ».

Tenter aujourd'hui de résoudre enfin cette délicate équation c'est, en même temps qu'introduire une nouvelle philosophie alimentaire nationale, apporter un message d'espoir aux économistes de la santé, impuissants et inquiets devant l'inexorable montée en puissance de certaines maladies chroniques,

Michel Guérard

Cuisinier, chef et directeur du restaurant Les Prés d'Eugénie à Eugénie-les-Bains



liées à l'alimentation, en particulier l'obésité, le diabète, les pathologies cardiovasculaires et qui, à elles seules, ont coûté en 2011 la somme vertigineuse de 30 milliards d'euros de remboursements de frais médicaux ! Impuables, en partie, à l'offre de soins de notre système de santé, à vocation essentiellement curative et non préventive.

Certes, il ne s'agit pas de laisser croire que la diététique pourrait être l'arme absolue pour combattre tous les maux de notre civilisation occidentale, ni d'ignorer que l'abondance alimentaire dans laquelle nous vivons n'explique pas tous les phénomènes du syndrome métabolique pouvant être lié, par ailleurs, à des situations sociales relevant d'éléments d'ordre psychologique, sociétal ou économique.

Mais il ne s'agit pas non plus de laisser entendre que ce serait là une fatalité échappant à tous remèdes.

Pour des raisons tant éthiques et hygiéniques que financières, il est urgent, désormais, de refonder les bases d'une nouvelle alimentation à la « française », en les conjuguant à la pratique régulière d'une éducation thérapeutique appropriée, pour traiter lesdites maladies chroniques au coût élevé dans la durée. Nous avons déjà eu, pour notre part et à titre expérimental, l'occasion de mesurer les bienfaits de cette application combinée, dans le cadre d'une étude pilote menée à Eugénie-les-Bains, sous l'égide de l'Université Victor-Segalen de Bordeaux II et de l'AFRETh¹ et qui démontre l'amélioration significative (70 %) du syndrome métabolique à un an, prenant en compte, dans l'esprit de la diététique d'Hippocrate, alimentation-santé-plaisir, soins thermaux et activités physiques.

Alors comment, aujourd'hui, étendre cette expérimentation, en conciliant l'héritage précieux de la cuisine française et les enjeux de santé publique dans toutes leurs dimensions préventives et curatives ?

Comment remodeler et infléchir des décennies de mauvaises habitudes alimentaires et réformer durablement nos modes de vie ? Au point focal de ces interrogations, trois protagonistes majeurs : le politique, le scientifique, le cuisinier.

– Le politique avisé, prenant la pertinente décision de mettre en place, en milieu scolaire, lieu idéal de réduction des inégalités sociales de santé, une action éducative, et donc préventive, liée à l'alimentation, s'efforçant

aussi de réunir, dans un projet commun, les ministères concernés par cette entreprise, ceux de l'Éducation nationale, de la Santé et de l'Alimentation. Apprendre aux enfants à manger en même temps qu'à parler, écrire et compter relève, en effet, du simple bon sens...

– Le scientifique : la science alimentaire s'enrichit chaque jour de nouvelles données issues d'une importante recherche multifactorielle, et qui n'attend qu'un relais pratique et pragmatique pour trouver sa justification.

– Le cuisinier dont le métier est (ou devrait être) d'assurer le perfectionnement de l'alimentation tant sur le plan organoleptique que sanitaire.

Proposer une formation à une cuisine de santé

C'est dans cet esprit-là – et le ministère de la Santé nous a déjà officiellement manifesté tout l'intérêt qu'il portait à cette expérimentation –, que nous venons d'ouvrir, à Eugénie-les-Bains, notre École de cuisine de santé², une première mondiale, qui fonctionne dans le cadre de la formation professionnelle continue.

Notre école, l'Institut Michel Guérard[®], dispense, en effet, dans cette perspective, un enseignement et un savoir-faire uniques, qui permettent, dans le cadre de la formation continue, aux élèves cuisiniers-professionnels d'acquérir de nouvelles pratiques culinaires, d'ordre sanitaire, où le plaisir reste un élément majeur de recherche.

Parallèlement, leur sont dispensés des cours de nutrition et de diététique, dont les éléments théoriques sont issus du Livre Blanc, rédigé par un comité de pilotage, dont les membres illustres ont été choisis par le ministère lui-même, et qui traite, en particulier, de problèmes de santé prioritaires : obésité, diabète, maladies cardiovasculaires et troubles de l'alimentation liés au cancer et au vieillissement.

Plusieurs facultés de médecine nous ont également déjà fait savoir leur intérêt à s'impliquer, en relais, pour mettre en place un diplôme interuniversitaire, axé sur la pédagogie de l'alimentation et de la cuisine et destiné aux professionnels de santé.

C'est bien une nouvelle page de l'histoire de la cuisine française qui est en train de s'écrire, plus audacieuse, plus novatrice encore que les précédentes, et pour l'accomplissement de laquelle je souhaiterais convier les industries du fast-food et de l'agro-alimentaire, au demeurant parfaitement professionnelles et responsables, à une réflexion concertée sur la mise en place de nouvelles produc-

tions culinaires-santé, en série, au service de la collectivité, ainsi qu'à l'élaboration d'un marketing adapté qui tiendrait compte de l'intérêt de tous.

Même si la tâche s'avère longue et semée d'embûches, elle ne relève en rien d'une puérile utopie et le temps est impérieusement venu de cesser de la croire insurmontable.

Il est en effet tout à fait possible, aujourd'hui, d'imaginer et de produire, à coût équivalent, un snack ou une simple saucisse proche du nutritionnellement équilibré, de même que de nouvelles sauces vinaigrette-santé à faire pâlir de jalousie leurs indétrônables aïeules, les grands plats traditionnels, tels le hachis Parmentier, le couscous royal, la paella, le cassoulet, le gâteau soufflé au chocolat, le Paris-Brest et autres crêpes Suzette « sans péché »...

La liste est infinie.

Ce qui me rend aujourd'hui fortement optimiste, c'est l'intérêt manifeste et immédiat de nos premiers 60 élèves-stagiaires², cuisiniers traditionnels de restaurants, de collectivités (Ehpad et autres), pharmaciens, nutritionnistes... qui, dès l'ouverture des sessions de cours, à l'Institut Michel Guérard[®], se sont totalement immergés dans cette quête d'un nouveau savoir, n'ayant de cesse de poser des questions, tant à nos professeurs de cuisine et de pâtisserie, qu'à nos diététiciennes, conscients de franchir une étape majeure dans le recueil de leurs connaissances et de leur approche de la santé.

La voie est enfin ouverte, une révolution sereine et légitime, d'utilité publique est en train de s'opérer, accordant à cette cuisine française, précédée de sa longue histoire, le légitime privilège de s'inscrire enfin dans son nouveau rôle citoyen d'auxiliaire de santé. †

1. AFRETh : Association française pour la recherche thermique.

2. Les cours sont dispensés selon des modules d'une et deux semaines.