

# Discours et représentations des sucres à la fin du Moyen Âge (1350-1550) et dans les années 2000, deux périodes charnières en matière de prescriptions alimentaires

## 1) Contexte

« Le sucre est partout » - déclare Bruno Laurioux- qui ne commente pas notre alimentation contemporaine, mais l'omniprésence, en médecine comme en cuisine, des produits sucrés à la fin du Moyen Âge. Ayant pris la mesure de leur importance, nous consacrerons nos recherches aux représentations et aux discours qu'ont suscités les produits sucrés à deux périodes charnières : d'une part entre 1350 et 1550, de l'autre entre 2001 et 2026. Par « produits sucrés », nous entendons les mono et disaccharides, prenant en compte d'une part les sucres entrant dans le cadre de la définition de l'OMS (miel, sucre de canne), de l'autre les fruits mûrs, dont certains sont assimilés au sucre de canne dans la diététique médiévale en raison de propriétés supposées similaires. En revanche, nous avons exclu les polysaccharides (tel l'amidon, présent dans le pain médiéval) qui n'entrent pas dans le cadre du goût sucré. Pourquoi rapprocher ces deux époques, si éloignées et disjointes ? Toutes deux voient survenir des bouleversements majeurs, respectivement culturel et matériel. Entre 1350 et 1550, puis après 2001, on observe un intérêt croissant pour la diététique, qui se traduit par la multiplication des ouvrages prescriptifs destinés à un large public. Dans ces traités, le bon usage des produits sucrés apparaît comme une question essentielle. Au plan matériel, on constate au cours de chacune des deux périodes étudiées une modification des types de produits sucrés que l'on consomme en priorité : à la fin du Moyen Âge, le sucre de canne et ses variantes prennent la place qu'occupait le miel depuis l'Antiquité. Depuis les années 2000, l'industrie agroalimentaire remplace souvent le sucre blanc par du sirop de fructose (Dornas WC et al, *Adv Nutr* 2015 ; 6 :729-37) afin d'accroître l'attrait des produits ultra transformés. De plus, les édulcorants gagnent du terrain pour répondre au nouveau besoin de consommateurs désireux de surveiller leurs apports en sucres sans renoncer au « goût sucré ».

## 2) Sources

Années 1350- 1550 : Une place centrale sera accordée au *Régime du corps* d'Aldebrandin de Sienna (régime de santé vernaculaire le plus diffusé en Europe, avec 70 manuscrits en français), à côté d'autres ouvrages comme *l'Antidotaire Nicolas* et *le Livre des simples*. Du côté culinaire, nous convoquerons *le Viandier* et *le Mesnager de Paris*, qui explicitent l'appétence pour la saveur douce à la fin du Moyen Âge et illustrent les interactions entre médecine et cuisine ; en témoignent les nombreuses recettes à destination des malades qui contiennent des produits sucrés. Du côté de la morale, nous accorderons une attention particulière à *La Somme le Roi* en raison de son importante diffusion (plus de 80 manuscrits conservés) : incluant un traité des vices et des vertus, l'ouvrage aborde la question des « péchés de bouche ».

Années 2001-2026 : Nous prendrons en compte non seulement les recommandations françaises du PNNS, conçues pour la population générale, mais également les recommandations de la HAS sur la prise en charge du DT 2. Sera aussi étudié un échantillon de recettes réalisables sans sucre ajouté, voire compatibles avec des régimes céto-gènes, en plein essor ces dernières années. Enfin, seront considérés des discours normatifs diffusés sur les réseaux sociaux, parallèles aux recommandations officielles, qui cherchent à réguler l'usage des produits sucrés pour optimiser les performances sportives et sculpter les corps. Nous ne négligerons pas cette nouvelle source d'informations à très large diffusion.

## 3) État de l'art

Depuis plusieurs décennies, les historiens de la médecine s'intéressent à l'alimentation préconisée et adoptée dans les cours à la fin du Moyen Âge, et à ses effets sur la santé (M. Nicoud, *Les Régimes de santé au Moyen Âge*, 2007 ; *Le Prince et les médecins*, 2014). Les sources explorées par Bruno Laurioux sont plus larges, puisqu'il prend en compte des recettes de cuisine en plusieurs langues (B. Laurioux, *Le Règne de Taillevent*, 1997 ; *Manger au Moyen Âge*, 2013). Parmi les contributions regroupées par J.-L. Flandrin et M. Montanari (*Histoire de l'alimentation*, 1996), plusieurs évoquent la place des produits sucrés dans les régimes aristocratique et populaire. La question des sucres n'est pas absente de ces travaux, mais la manière dont elle y est traitée présente deux limites : ce sujet n'y est pas isolé et la culture populaire, influencée à cette époque par les traités vernaculaires, y est peu représentée. D'où notre intention de sonder cet angle mort et d'explorer les conceptions largement répandues sur les produits sucrés telles qu'elles apparaissent dans la littérature de vulgarisation et les traités moraux à la fin du Moyen Âge. L'influence durable de cette littérature permet-elle de mieux comprendre les résistances culturelles qui freinent la bonne mise en œuvre des PNNS (le 1<sup>er</sup> a été lancé en 2001) lorsqu'il s'agit de réduire la consommation de sucres, et notamment de boissons sucrées ? Telle est notre hypothèse, sachant que le PNNS n°5, paru le 11 février dernier, prend acte de ces difficultés en modulant le Nutriscore : désormais, les produits sucrés

y sont bien plus sévèrement notés (Deschamps Valérie, Salanave Benoît, Verdot Charlotte, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 2025, n°8, p.112-113). Notre projet se propose d'éclairer le substrat littéraire et culturel de ces difficultés.

#### **4) Objectifs scientifiques**

Nous posons l'hypothèse suivante : les régimes de santé, les livres de recettes, les traités de pharmacologie et les ouvrages moraux en langue vernaculaire qui ont connu une large diffusion à la fin du Moyen Âge, ont construit des représentations dont nous avons hérité et dont nous sommes encore imprégnés. Leur influence pérenne contribuerait donc à expliquer la part de l'inertie culturelle dont pâtissent les populations souffrant de maladies métaboliques. Notre travail a donc deux objectifs prioritaires :

1) Analyser en détail la manière dont la littérature populaire de la fin du Moyen Âge abordait les produits sucrés, en commençant par une étude lexicale : comment le « sucre » a été nommé en français à travers les âges ? De fait, les mots employés pour le désigner sont instables, tant chez les médiévaux que sous la plume des médecins et des auteurs de vulgarisation contemporains. Au-delà, on décèle des fluctuations dans les discours et les textes normatifs qui en traitent, tant par leur contenu que par leur influence. Nous souhaitons aboutir à une compréhension fine de ces deux dimensions au cours des deux époques visées.

2) Les résultats de ce premier volet nous permettront de nourrir une étude clinique, en vulgarisant les connaissances élaborées pour modéliser une approche historique et socio-culturelle des sucres qui trouve sa place dans une session d'éducation thérapeutique (ETP). Celle-ci se déroulera auprès de patients vivant avec un diabète. Il s'agira de sensibiliser ces patients aux conceptions qui sont liées à leur héritage culturel et de leur donner la possibilité de les modifier dans le but de réduire la quantité de produits sucrés qu'ils consomment sur le long terme. Il s'agit donc d'optimiser les pratiques actuelles d'ETP.

#### **5) Justification de l'approche scientifique**

Au-delà de l'élaboration traditionnelle d'un savoir académique relevant des sciences humaines, notre approche se déploiera dans la construction d'un atelier d'éducation thérapeutique destiné au patient ; et en retour, le contact avec ces patients nous permettra de mieux connaître leurs idées reçues concernant les produits sucrés. Nous souhaitons en effet comparer les conceptions et les représentations liées aux sucres chez deux groupes de patients vivant avec un diabète : un qui aurait reçu un enseignement historique à propos des produits sucrés et un autre qui n'en aurait pas reçu, au cours d'une étude prospective dans le soin courant (Hôpital Pitié-Salpêtrière, Service de Diabétologie). Pour ce faire, nous développerons un atelier d'éducation thérapeutique diététique intégrant l'historique du rapport aux produits sucrés. Celui-ci exposera les connaissances, la consommation et les idées reçues à propos des sucres. Au cours d'un hôpital de jour (HDJ) d'éducation thérapeutique, un questionnaire spécifique sur les sucres sera intégré dans le bilan éducatif partagé (BEP). La quantité de sucres consommés sera évaluée (en pourcentage de la consommation énergétique quotidienne). 50 patients bénéficieront d'un atelier éducatif diététique consacré à l'historique du rapport aux produits sucrés et d'un livret détaillé remis à la suite de l'atelier. Un groupe contrôle de 50 patients vivant avec un diabète ne recevra pas d'enseignement historique à propos des sucres au sein de l'atelier diététique. À six mois de l'HDJ, un questionnaire permettra d'évaluer l'évolution des connaissances et la consommation des sucres dans les deux groupes. D'un point de vue réglementaire, cette étude s'intègre dans le soin courant de la prise en charge d'un patient vivant avec un diabète et sera déclarée selon la méthodologie MR 004.

#### **6) Adéquation du projet à l'Initiative alimentation**

Ce projet doctoral s'inscrit dans la thématique prioritaire : « Valorisation et dévalorisation de types d'aliments de l'Antiquité à nos jours : produits animaux, produits gras, produits sucrés », non sans nourrir des liens occasionnels avec les deux autres axes, notamment par les mots clés « déséquilibres et excès alimentaires » d'une part et « alimentation, identité » de l'autre. L'approche pluridisciplinaire, croisant histoire des textes, analyse des discours et nutrition permet d'articuler sources médicales, religieuses, économiques, médiatiques et scientifiques. Elle met en lumière la construction sociale, symbolique et sanitaire des produits sucrés, entre valorisation et stigmatisation. Elle nous donnera la possibilité d'intégrer la recherche en sciences humaines au terrain hospitalier. D'un point de vue pratique, cette collaboration vise à faire reculer la part des sucres consommés chez des patients diabétiques, et ce de façon non invasive, sans risque d'effets secondaires et sans engager d'importants moyens financiers. Nous entendons inaugurer un modèle qu'il serait possible de développer à échelle nationale, voire internationale (et qui pourrait alors bénéficier d'une prise en compte des variations qui existent entre différentes aires culturelles).