

Actualités

Calcium, vitamine D et ados européens sous la loupe d'HELENA

Le projet HELENA étudie l'alimentation, les choix et préférences alimentaires et le statut nutritionnel d'un échantillon représentatif d'adolescents européens âgés de 12,5 à 17,5 ans, répartis dans 10 villes dont Lille pour la France. Cette toute récente publication consacrée aux sources alimentaires de calcium et de vitamine D, deux nutriments essentiels à la croissance osseuse montre que :

- la vitamine D est apportée principalement par les produits de la mer (30%) suivis des gâteaux/biscuits (16%) faits principalement à partir d'œufs et de beurre, sources de vitamine D.
- le calcium est fourni majoritairement par le lait (23% du total) et le fromage (19%).

Les apports en calcium sont très inférieurs aux recommandations en moyenne, tout particulièrement chez les adolescents issus de familles dont les niveaux socio-économique et d'éducation sont les plus faibles. Pour les auteurs, les campagnes de santé publique en faveur de la consommation de calcium et vitamine D devraient "cibler" plus spécifiquement ces populations.

Julian C et col. *Public Health Nutr* 2017; 1-9. <http://dx.doi.org/10.1017/s1368980017000532>

Prise de poids et traitement psychotropes

Certains psychotropes induisent une prise de poids importante, ainsi que d'autres conséquences métaboliques délétères. « Il ne faut pas chercher à maigrir mais à limiter la prise de poids. L'intégration du poids à l'histoire de la maladie constitue un travail subtil et de long terme » précise Yves Morel, médecin nutritionniste. Ceci devrait passer par une collaboration étroite entre psychiatre, médecin traitant, endocrinologues, cardiologues et nutritionnistes. Sans oublier de faire intervenir des conseillers en éducation sociale et familiale pour gérer budget et alimentation au quotidien. En effet, cette population, souvent précaire, reste encore trop souvent mal suivie sur le plan somatique, faute de moyens. Peu de travail nutritionnel est réalisé dans les centres médico-psychologiques. Pourtant, il constitue un réel enjeu à la fois contre les comorbidités (obésité, maladies cardio-vasculaires...) et pour assurer une bonne stabilisation de l'état psychiatrique. Parce qu'une prise de poids supérieure à 20 % sur un an n'est pas tenable, beaucoup de patients arrêtent cycliquement leurs traitements. Pour une meilleure observance, il s'avère donc fondamental de les suivre de façon pluridisciplinaire.

Guillon N, *Psychotropes: un suivi nutritionnel nécessaire. Nutrition Infos* 2017; (53): 28-9.

Édulcorants artificiels : gare au diabète

Utiliser des édulcorants artificiels pour sucrer son café ou ses fraises ne serait pas forcément une bonne idée. Les données portant sur plus de 60000 femmes issues de la cohorte française E3N-EPIC et suivies pendant 18 ans, montrent une relation entre l'utilisation de ces édulcorants de table et le risque de développer un diabète. Par rapport aux femmes en consommant « jamais ou rarement », celles qui en consomment « toujours ou presque toujours » ont un risque de diabète augmenté de 80%. En outre, plus la consommation d'édulcorants est ancienne, plus le risque augmente. Mieux vaut donc réduire sa consommation de sucre « normal » que d'utiliser des édulcorants.

Fagherazzi G et col. *Ann Nutr Metab* 2017. DOI : 10.1159/000458769

page 2-4

Dossier

Les femmes et les enfants d'abord ! : le défi des 1000 jours

En situation de précarité, les femmes cumulent une insécurité sociale et économique. Enceinte, c'est en plus de leur propre santé celle de leur enfant à naître mais aussi de l'adulte en devenir qui sont en jeu.

Lu pour vous

page 4

Focus

Alcool: recommandations à la baisse!

page 5

Sur le terrain

« La cuisine pour tous » avec un pot de yaourt comme unité de mesure!

Focus sur un livre de cuisine, présentant des recettes sous forme d'illustrations claires et alléchantes.

page 6

Côté cuisine

Soupe froide de légumes

La pauvreté, facteur aggravant de l'obésité et de la maigreur

Selon une étude⁽¹⁾ menée sur plusieurs régions, l'indice de masse corporelle (IMC) des 9-16 ans a évolué en France entre 2009 et 2013. Les mesures effectuées dans le cadre du programme « Bouge », sur près de 10000 jeunes (4836 garçons et 4834 filles) montrent que la prévalence du surpoids reste stable autour de 15 %. Par contre, l'obésité passe de 3,8 à 6,1 % entre 2009 et 2013, avec une augmentation plus marquée chez les garçons. Et fait inquiétant, la maigreur s'accroît chez les filles (16,7 % en 2013 vs 12 % en 2009) et reste inchangée chez les garçons (environ 7 %). Enfin, le niveau socio-économique est significativement plus bas chez les jeunes avec un IMC trop élevé ou trop bas.

Parallèlement Santé publique France publie un premier chapitre de l'étude ESTEBAN 2014-2016 -étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition- sur la corpulence mesurée, qui fait suite à l'étude nationale nutrition santé -ENNS- menée en 2006. Réalisée à 10 ans d'intervalle, la comparaison des résultats indique :

- une stabilisation du surpoids et de l'obésité chez l'enfant et l'adulte, mais la prévalence du surpoids (obésité incluse) reste supérieure chez les personnes les moins diplômées,
- une augmentation significative, touchant principalement les filles de 11-14 ans, de la prévalence de la maigreur passant de 8 % à 13 %.

Les initiatives politiques et les interventions doivent donc s'intéresser aux enfants et aux adolescents particulièrement à risque dans le cadre familial et scolaire, et mettre en avant les actions qui améliorent l'accès des jeunes à une alimentation santé comme à la pratique quotidienne et ludique d'activité physique. Ensuite le défi est d'intervenir auprès des personnes concernées par le sous-poids et le surpoids sans les stigmatiser, ni leur promettre de recettes magiques. Favoriser la confiance et travailler en réseau pour orienter au plus tôt vers des professionnels spécialisés dans ces problématiques.

(1) Vanhelst J et al. Public Health Nutr. 2017 Apr;20(6):959-964

(2) <http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Etude-ESTEBAN-2014-2016-Chapitre-corpulence-stabilisation-du-surpoids-et-de-l-obesite-chez-l-enfant-et-l-adulte>

Flash

Que penser du lait de coco ?

Le lait de coco est à la mode dans les recettes des sites et magazines. Obtenu à partir de la pulpe de la noix de coco, qui est pressée et à laquelle est ajoutée de l'eau, il est donc essentiellement constitué d'eau et de lipides. Le taux de matière grasse est de 17-18 % et il apporte 200 kcal / 100 ml. En comparaison, le lait demi-écrémé contient 10 fois moins de graisses et plus de 4 fois moins de calories. Le lait de coco apporte aussi du potassium, du phosphore et du magnésium. En revanche, il est pauvre en calcium et n'est donc pas équivalent nutritionnellement au lait de vache ou de chèvre. C'est un ingrédient qui peut être intéressant pour adoucir les plats épicés et parfumer un dessert au goût de noix de coco.

Les femmes et les en

En situation de précarité, les femmes cumulent une insécurité sociale et économique qui peut d'une part, avoir un impact sur leur santé physique et psychologique et, d'autre part, compliquer leur accès aux soins. Enceinte, c'est en plus de leur propre santé celle de leur enfant à naître mais aussi de l'adulte en devenir qui sont en jeu. D'où l'importance de favoriser toutes les conditions pour que cette période soit vécue dans de meilleures conditions, avec accès à une alimentation suffisante.

État des lieux

S'il est souvent rappelé l'espérance de vie supérieure des femmes (85,4 ans en 2016) par rapport à celle des hommes (79,4 ans), les spécificités des femmes concernant certaines pathologies et les obstacles, dans l'accès aux soins, rencontrés par celles traversant une situation de précarité, sont encore peu étudiées.

Contrairement aux idées reçues, les femmes constituent aujourd'hui la majorité des personnes en situation de précarité, que l'on retienne le critère :

- **des revenus :** elles représentent 53 % des personnes pauvres, 57 % des bénéficiaires du revenu social d'activité ;
- **des conditions de travail et du type d'emploi :** elles constituent 70 % des travailleuse.s pauvres, occupent 82 % des emplois à temps partiel et 62 % des emplois non qualifiés ;
- **de la situation familiale :** les femmes représentent 85 % des chef.fe.s de familles monoparentales et une famille monoparentale sur trois vit sous le seuil de pauvreté.

Les inégalités sociales de santé en augmentation

Afin d'analyser l'effet combiné de la précarité et du sexe sur la santé et l'accès aux soins des femmes en situation de précarité, le Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (HCE) s'est attaché à adopter une approche intersectionnelle qui permet d'analyser comment certaines situations sont la conséquence de systèmes d'oppres-

Enfants d'abord ! : le défi des 1000 jours

sion multiples, par exemple la classe sociale, le sexe ou l'origine, et ne peuvent être comprises isolément. ⁽¹⁾

Nos sociétés connaissent aujourd'hui une crise économique dont les conséquences sociales sont majeures. Les inégalités sociales de santé sont de plus en plus fortes et reproduisent dans le domaine sanitaire les inégalités qui existent entre les catégories sociales.

Les femmes, en général, sont plus exposées que les hommes aux troubles psychologiques et ces troubles sont renforcés pour celles confrontées à une situation de précarité : à un même niveau de précarité (quintile 5 du score EPICES), le pourcentage d'anxiodépressifs est de 41,7 % chez les femmes et de 34,4 % chez les hommes .

Enfin les femmes en situation de précarité ont un moindre suivi gynécologique : elles ont moins recours à une contraception (6,5 % des ouvrières sont sans aucune contraception contre 1,6 % des femmes cadres), ont plus souvent de grossesses à risque et ont moins souvent recours aux dépistages du cancer du sein et du col de l'utérus que l'ensemble des femmes (31 % des femmes vivant au sein d'un ménage ayant des revenus inférieurs à 2000 € par mois n'ont pas réalisé de frottis dans les 3 dernières années, contre 19 % pour les femmes appartenant à un ménage ayant des revenus compris entre 2000 et 4000 €).

Quant à la mortalité prématurée liée à des maladies cérébro-cardiovasculaires, elle est en moyenne 3 fois supérieure chez les ouvrières par rapport à celle des cadres et professions intermédiaires, ce qui s'explique par des risques accrus liés aux conditions de vie (tabac, alcool, obésité, risques psychosociaux au travail), une prise en charge plus tardive chez les femmes en général (55 % des accidents cardiaques sont fatals pour les femmes et 43 % pour les hommes) et un moindre dépistage chez les précaires en particulier.

La santé durant la grossesse

En ce qui concerne la femme enceinte, la première conséquence observable de la précarité maternelle est l'insuffisance de suivi de grossesse. Le risque de mauvais suivi est ainsi multiplié en l'absence de couverture sociale par un facteur 4 à 40 en fonction de l'origine étrangère ou non et de l'âge à la conception.

Ces inégalités sociales de santé peuvent également se traduire par un risque d'anomalies congénitales, de prématurité ou de retard de croissance qui augmente à mesure que la catégorie



sociale ou le niveau d'éducation maternelle diminue. Ces inégalités sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé des enfants à plus long terme, voire des adultes qui pourraient, à leur tour, vivre dans des conditions précaires.

Pour ces futures mamans, manger régulièrement, suffisamment et varié avec un tout petit budget est complexe, surtout si elles ont d'autres enfants à charge. Or il est maintenant largement admis que la période périnatale et celle de la petite enfance

représentent une fenêtre critique de vulnérabilité à l'environnement, parce que c'est la période au cours de laquelle le bébé se construit.

Le concept des 1000 jours : un pari sur l'avenir

Ces 1000 premiers jours qui couvrent la grossesse ainsi que les 2 premières années de vie de l'enfant semblent impliquer une programmation précoce. Initialement, ce concept des mille jours a été développé par l'Unicef avec pour objectif de lutter contre la malnutrition dans les pays en voie de développement mais, rapidement, ce concept a été étendu aux pays développés.

L'exposition à des conditions environnementales défavorables au cours du développement in utero et durant la petite enfance déclenche des adaptations qui auront des conséquences à court et/ou long terme. Par exemple, la dénutrition chez la mère et, à l'inverse, la surnutrition vont augmenter chez son futur enfant le risque d'obésité, de diabète et de maladies cardio-vasculaires à l'âge adulte.

Aujourd'hui en France, quelques initiatives mettent l'accent sur l'accueil et le suivi des femmes enceintes puis de leur(s) jeune(s) enfant(s) vivant de des conditions défavorables. Mais le cas exemplaire est né au Canada où, dès 1940, a été créé le Dispensaire Diététique de Montréal (DDM), première version de ce qui deviendra dans les années 1980 le programme OLO : pour Œufs Lait Oranges. Depuis 1991, c'est la fondation OLO qui s'est donnée pour mission de collecter les ressources nécessaires au financement du programme « 1000 jours pour savourer la vie » dans les centres de santé qui en font bénéficier les femmes à faible ressources. Dans ce cadre, les femmes peuvent recevoir l'aide sous forme de coupons à échanger contre des aliments – œufs, lait et jus d'orange (OLO) – et des suppléments de vitamines et minéraux. Certaines femmes bénéficient aussi d'un suivi personnalisé. La Fondation OLO a enrichi son site web ⁽²⁾

d'une multitude de ressources (dont les fiches d'aide à l'intervention) pour aider les parents à planifier et à préparer des repas économiques et nourrissants, et pour les aider à adopter les meilleures stratégies possibles à l'égard de l'alimentation, notamment pour les premiers repas de leur(s) enfant(s).



N.Bergend / CNEI - Fotolia / @malis - stock.adobe.com

ZOOM SUR L'ŒUF, LE LAIT ET L'ORANGE

Le programme OLO a sélectionné trois aliments basiques tant pour leur qualité nutritionnelle que pour leur aspect économique :

L'ŒUF :

- Excellente source de protéines de qualité, la plus abordable du point de vue coût;
- Facile à cuisiner

LE LAIT :

- Très bonne source d'énergie et de protéines;
- Excellente source de calcium, de vitamine B2, de zinc et d'oméga 3 ; et en vitamine D si enrichi.

L'ORANGE :

- Excellente source de vitamine C, atout pour couvrir les apports quotidiens et favoriser l'absorption du fer.

Une orange ou son équivalent en jus d'orange à lui seul comble les besoins quotidiens en vitamine C de la femme enceinte (non fumeuse). Par contre, chez la femme enceinte qui fume durant la grossesse, le double de l'apport en vitamine C est nécessaire.

POUR ALLER PLUS LOIN

1. La santé et l'accès aux soins : Une urgence pour les femmes en situation de précarité.

BOUSQUET Danielle, COURAUD Geneviève, LAZIMI Gilles (et al) Rapport n°2017-05-29-SAN-02 Haut conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE), 2017-05, 120 p.
www.haut-conseil-egalite.gouv.fr

2. www.fondationolo.ca/

Focus

Alcool : recommandations à la baisse!

La place de l'alcool dans notre société et dans notre vie quotidienne interroge à la fois la dimension plaisir et la dimension danger qu'il produit. La question du discours public autour de l'alcool vient de faire l'objet d'un avis d'experts⁽¹⁾ réunis par deux organismes : Santé publique France et l'Institut national contre le Cancer. Les experts demandent tout d'abord que les pouvoirs publics informent les Français sur les risques sanitaires associés à la consommation d'alcool et recommandent de parler de repères de consommation à faible risque. S'agissant d'une femme enceinte, un jeune ou d'une personne qui entreprend une activité à risque, ils précisent que l'option la plus sûre est de ne pas boire. Ils proposent une valeur repère unique pour les deux sexes, exprimée sous la forme d'un nombre de verres standard, de 10 verres standard par semaine et pas plus de 2 verres standard par jour. Il soulignent aussi l'importance d'avoir des jours dans la semaine sans consommation.



Et pour chaque occasion de consommation, il est recommandé de :

- réduire la quantité totale d'alcool bue à chaque occasion ;
- boire lentement, en mangeant et en alternant avec de l'eau.

Enfin il s'agit de distinguer plusieurs façons d'aborder la question en hiérarchisant, afin de ne pas s'adresser de la même manière aux professionnels de santé et aux usagers, et parmi les usagers, à ceux qui ont un trouble lié à l'usage de l'alcool et à ceux qui ont juste un usage récréatif. La recommandation peut constituer un objectif vers lequel tendre et à défaut de les atteindre, toute réduction de consommation améliore la qualité de vie (qualité relationnelle, cohésion familiale, efficacité professionnelle...), la vie psychologique (sommeil, sexualité, mémoire, moral...), et la vie physique (espérance de vie...).

Les verres généreusement servis contiennent des doses d'alcool supérieures aux doses standard ci-dessus!

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Avis-d-experts-relatif-a-l-evolution-du-discours-public-en-matiere-de-consommation-d-alcool-en-France-organise-par-Sante-publique-France-et-l-Inca>



ATTENTION!

Certaines bières, conditionnées dans de grandes canettes pouvant aller jusqu'à 50 cl, peuvent contenir deux fois plus d'alcool que les bières classiques :

Une canette de 50 cl de bière à 8° = 3 demis (25 cl) de bière à 5°, soit l'équivalent de 3 verres standard d'alcool.

« La cuisine pour tous » avec un pot de yaourt comme unité de mesure !

Focus sur un livre de cuisine, présentant des recettes sous forme d'illustrations claires et alléchantes. L'intérêt ? Tout le monde peut l'adopter : enfants, personnes âgées, personnes en situation de handicap, mental ou moteur, personnes ne sachant pas lire ou en cours d'alphabétisation...

La genèse

Rebecca Bauer, biostatisticienne à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), consacre une partie de son temps à l'association Les papillons blancs de Paris, créée en 1949 pour développer des actions d'aide et de solidarité en faveur des personnes handicapées mentales. Une fois par mois, elle anime un atelier cuisine avec un groupe de 12 adultes qui ne peuvent pas toujours lire des recettes classiques et qui nécessitent d'être guidés pour concocter les plats. Le défi relevé lors de ces séances : réussir en moins de 2 heures à préparer dans la bonne humeur une entrée, un plat et un dessert pour un coût de 5 euros maximum par personne. Au fil de cette expérience, le constat est vite apparu : comment rendre ces personnes les plus autonomes possible et leur permettre d'exécuter les recettes au quotidien ? Proche d'Adeline Richez, graphiste signalétique et fondatrice de l'Agence Adéquat, spécialisée dans la communication liée au handicap (que ce soit la signalétique, les sites web ou des supports divers) et accompagnées par un chef, Françoise Bossoutrot, le projet de constituer un recueil de recettes faciles est lancé.

Après deux ans de préparation, le livre est fin prêt. Rebecca Bauer et Adeline Richez, soutenues par Les Zigs, un collectif accompagnant les projets éthiques et solidaires, ont d'abord eu 500 exemplaires auto-édités à la suite du succès de leur campagne de crowdfunding sur la plateforme Ulule. L'intégralité du budget récolté a été utilisé pour financer les coûts de fabrication du livre qui ont été assez élevés du fait de ses spécificités techniques : toutes les pages ont un vernis protecteur contre les tâches et liquides.

Ce projet labellisé « Bonne pratique » par la Fondation Design For All et nominé aux Trophées SilverEco, a pour vocation d'être utilisé par le plus grand nombre.

Le livre « La cuisine pour tous »



Avant de réaliser ce livre selon les besoins de chacun, des ateliers de co-création ont été mis en place pendant un an. Les usagers ont ainsi participé à l'élaboration du livre. Il en ressort 10 recettes simples et goûteuses : trois entrées, trois plats, trois desserts et un cocktail de fruits.

Conçu pour respecter les 7 principes de la conception universelle : utilisation égalitaire, flexibilité d'utilisation, utilisation simple et intuitive, information perceptible, tolérance pour l'erreur, effort physique minimal, dimensions et espace libre pour l'approche et l'utilisation, il a pour but de :

- ▶ Rendre accessible la connaissance et le savoir de la cuisine : cuisiner n'est pas une évidence pour tout le monde, or, il est essentiel d'apprendre à se nourrir sainement.

- ▶ Faciliter la vie quotidienne : faire de la cuisine du quotidien un moment de plaisir pour tous, et non de contraintes ou de difficultés.
- ▶ Favoriser l'autonomie : accompagnées et guidées par les illustrations, les personnes peuvent cuisiner seules, sans dépendre d'une tierce personne.
- ▶ Apprendre à manger équilibré et sain.

Pour chaque recette, (voir en dernière page la recette « Soupe froide de légumes ») quelques lignes en gros caractère, mais le minimum. Il est rédigé en français Facile à Lire et à Comprendre (FALC), règles de simplification et de rédaction facilitant la compréhension. Ses deux initiatrices privilégient l'illustration pour indiquer les différentes étapes, sans oublier les ustensiles utiles pour la préparation du brownie ou des tomates farcies.

En pratique : simple comme un pot de yaourt !

« Tout le monde ne comprend pas forcément ce que signifie 200 grammes de farine ou 100 ml de lait. » D'où l'idée de proposer un dosage simplifié grâce à des pots de yaourts. Par exemple, pour réussir tel ou tel gâteau, il en faut deux, remplis de farine, ainsi qu'un demi-pot de sucre, etc. Pas très précis ? Pas grave, répond Rebecca Bauer : « L'important pour réussir une recette c'est la proportion. » Tout se mesure donc en pots de yaourt.

Aujourd'hui, les deux associées, qui continuent à exercer leurs activités professionnelles et leur engagement associatif respectifs, espèrent diffuser le plus grand nombre de livres. Il peut être commandé en ligne, via leur plateforme « La cuisine pour tous ». Cela peut intéresser les familles qui ont un enfant handicapé, des associations, ou les établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Et une deuxième version est en cours de réflexion !

A terme, leur ambition serait de lancer une application pour avoir une version audio des recettes, pour les personnes malvoyantes par exemple, ainsi que des ateliers à domicile ou dans des associations. L'idéal serait de développer un service complet d'aide à l'apprentissage de la cuisine et à l'autonomie.

POUR PLUS D'INFOS :

- ▶ Adeline : adeline@cuisinepourtous.fr
- ▶ Rebecca : rebecca@cuisinepourtous.fr
- ▶ www.cuisinepourtous.fr

Pour les ateliers de cuisine :

- ▶ bonjour@papillonsblancsdeparis.fr

Soupe froide de légumes

Recette extraite du livre
« La cuisine pour tous!
Des recettes de tous les jours
accessibles à tous »,

voir page 5 Sur le terrain

Soupe froide de légumes



Nombre de personnes : 4

Temps global
 1H

Matériel



1 saladier



1 pot de yaourt = 12 Cl



1 mixeur



1 éplucheur économe



1 couteau



1 bol

1

© Cerin 2014

2

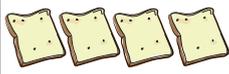
© Cerin 2014

Ingrédients

1 concombre



200 g de pain de mie : 4 tranches



1 poivron rouge



1/2 oignon



2 tomates



1 yaourt nature



12 Cl d'huile d'olive



3 cuillères à soupe de vinaigre de Xères



12 Cl de lait



Sel



Poivre



6 feuilles de menthe

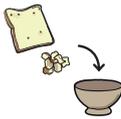


3

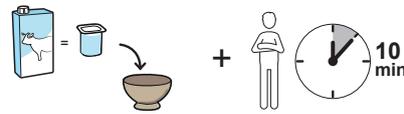
© Cerin 2014

Recette

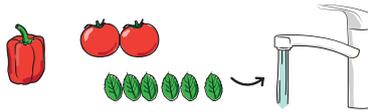
1 Mettre le pain en petits morceaux dans le bol.



2 Verser le pot de lait. Laisser reposer 10 minutes.



3 Laver 1 poivron + 2 tomates + la menthe.



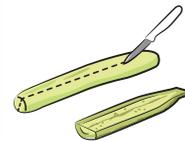
4

© Cerin 2014

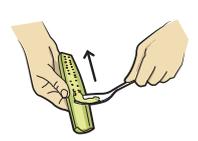
4 Éplucher le concombre.



5 Couper le concombre en deux.



6 Retirer les pépins du concombre.



7 Couper le haut des tomates. Couper les tomates en deux.



8 Retirer les pépins de la tomate.



5

© Cerin 2014

9 Peler l'oignon.



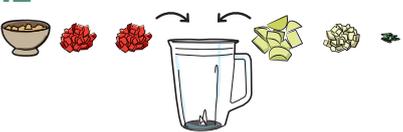
10 Couper l'oignon en deux.



11 Couper en petits morceaux 1 concombre + 2 tomates + 1 poivron + 1/2 oignon + la menthe.



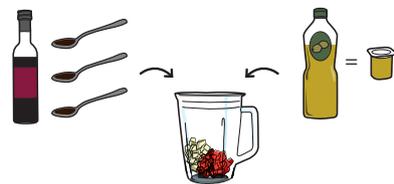
12 Mettre tout dans le mixeur.



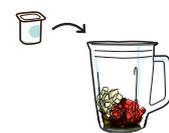
6

© Cerin 2014

13 Ajouter dans le mixeur : 1 pot d'huile d'olive + 3 cuillères de vinaigre de Xères.



14 Ajouter dans le mixeur : 1 yaourt nature



15 Ajouter dans le mixeur : sel + poivre.



7

© Cerin 2014

16 Mixer le tout.



17 Verser dans un saladier.



18 Mettre la soupe au réfrigérateur pendant 30 minutes.



8

© Cerin 2014