

NUTRI-dac

Dis-moi ce que tu manges ? Les résultats de l'enquête INPES

Quels sont les comportements, connaissances et perceptions des Français en matière d'alimentation et d'activité physique ? Outre le recueil et l'analyse de nouvelles données, cette troisième enquête nutritionnelle de l'INPES permet d'en observer l'évolution sur une période de douze ans.

Le Baromètre santé nutrition, lancé en 1996, répété en 2002, a connu une troisième édition en 2008. Cette nouvelle enquête téléphonique a été réalisée auprès de plus de 4 700 personnes âgées de 12 à 75 ans. Les résultats publiés par l'INPES fin janvier laissent apparaître quelques modifications dans les comportements alimentaires.

Repères du PNNS : compris mais pas toujours bien suivis

En 2008, les Français sont plus nombreux qu'en 2002 à connaître le repère PNNS « consommer au moins 5 fruits et légumes par jour » (28 % *versus* 2,5 %), mais guère plus à l'avoir respecté la veille de l'interview (11,8 % *versus* 10 %). Principal obstacle à leur consommation : le prix pour 42,9 et 37,1 % en ce qui concerne les fruits et légumes respectivement (14,8 et 15,4 % en 2002).

Côté produits laitiers, la connaissance des repères du PNNS « 3 par jour » est également meilleure qu'en 2002, mais la mise en pratique reste insuffisante. Les 12-75 ans ayant suivi la recommandation la veille de leur interview étaient moins nombreux en 2008. En outre, la proportion de jeunes filles de 12 à 17 ans consommant le nombre de produits laitiers correspondant à leur âge a diminué de plus de 10 % depuis 2002 (39,6 % *versus* 50 %).

Concernant les féculents et le groupe VPO, ils sont 70 % et près de 83 % respectivement à avoir suivi les recommandations la veille de l'enquête. Par ailleurs, la baisse de la consommation d'alcool depuis douze ans se confirme ; le sel et les matières grasses sont moins présents sur la table. En revanche, les consommations en boissons et produits sucrés restent élevées et en augmentation.

Tendances et habitudes

Perçu essentiellement comme un « acte indispensable pour vivre » douze ans auparavant, « manger » évoque avant tout en 2008 le plaisir gustatif et pour plus de 90 % des personnes interrogées, faire la cuisine est devenu synonyme d'alimentation saine et de convivialité.

Les Français continuent de prendre trois repas par jour, majoritairement à domicile. La structure des deux principaux repas s'est simplifiée avec un nombre de plats moindre, et les plats tout prêts – dont la consommation a augmenté de 15 % entre 2002 et 2008 – sont maintenant au menu une fois par semaine pour plus de 47 % des personnes interrogées. Quant au petit déjeuner, seuls 12 % l'organisent selon les recommandations (produits laitiers, produits céréaliers, fruits ou jus de fruits). Par ailleurs, le grignotage a diminué, même chez les 12-18 ans.

Côté activité physique, 58 % des Français n'atteignent

pas un niveau d'une durée et d'une intensité suffisantes pour apporter des bénéfices sur la santé. D'ailleurs, pour près de la moitié du temps (46,6 %), l'activité physique est pratiquée dans le cadre du travail et pour 28 %, il s'agit du temps pour se déplacer. Seul un quart de la population pratique une activité physique de loisir.

Insécurité alimentaire (IA) en hausse

De fortes inégalités sociales en matière d'alimentation ressortent de cette enquête. En 2008, près de 40 % de personnes déclarent ne pas pouvoir consommer toujours les aliments qu'elles souhaiteraient (IA qualitative) et 2,5 % admettent ne pas avoir souvent ou parfois assez à manger dans leur foyer (IA quantitative). Les personnes en situation d'IA quantitative ont une conscience bien plus aiguë des déficits de leur alimentation, qui est de fait moins diversifiée avec moins de fruits, de légumes, de poisson et plus de boissons sucrées, de plats tout prêts.

A noter que le prix se révèle un critère primordial du choix du lieu d'achat des aliments pour pratiquement deux fois plus de personnes (28 %) qu'en 2002 – la proximité cependant, citée par 39,6 %, reste le principal déterminant. L'achat des aliments se fait surtout en grandes et moyennes surfaces (84 %), privilégiant les hyper ou supermarchés (87,8 %) et les magasins *hard-discount* (12,2 %).

Source : Escalon H, Bossard C, Beck F dir. Baromètre santé nutrition. Saint-Denis, coll. Baromètre santé 2009 : pp 424.
www.inpes.sante.fr

Protéines animales et muscles

La masse maigre de l'organisme varie-t-elle selon le type de protéines ingérées ? Une étude finlandaise a suivi pendant 5 jours les consommations alimentaires quotidiennes de 21 femmes omnivores et 19 végétariennes, relevant leurs caractéristiques anthropométriques (âge, poids, taille, activité physique, masse musculaire, etc.) et leurs taux plasmatiques ou urinaires en différents métabolites. Les omnivores et les végétariennes avaient respectivement 23 et 18 kg de muscles et un index de masse musculaire (IMM) de 8,3 versus 6,7 kg/m², les quantités de protéines ingérées étant respectivement de 44 et 32 g d'origine animale et de 21 versus 26 g d'origine végétale. Pour un même apport total en protéines, le régime végétarien est associé à un plus faible IMM. La consommation de protéines animales est le facteur prédictif de l'IMM.

Aubertin-Leheudre M, et al. *British J Nutr* 2009 ; 102 : 1803-10.

Intolérance au lactose

Sur plus de 1 000 Américains adultes interrogés, les taux de personnes se plaignant d'intolérance au lactose sont 7,7, 19,5 et 10 % respectivement chez les Américains d'origine européenne, africaine ou hispanique, soit des taux bien inférieurs aux prévalences publiées (15, 80 et 50 % respectivement). La méthode de diagnostic d'intolérance consistant à faire ingérer à jeun 50 g de lactose dissous dans l'eau – soit 4 fois plus que ne contient un bol de lait – pourrait expliquer ce hiatus. Cela confirme d'autant plus que même chez les « intolérants » au lactose, la consommation de produits laitiers est possible.

Nicklas T, et al. *Nutr Today* 2009 ; 44(5) : 222-7.

Méta-analyse sur AGS et MCV

Cette méta-analyse d'envergure a compilé 21 études épidémiologiques prospectives portant sur la relation entre acides gras saturés (AGS) et maladies cardiovasculaires (MCV), soit 347 747 sujets suivis 14 ans en moyenne, au cours desquels sont survenus 11 006 événements cardiovasculaires. Elle conclut qu'il n'y a pas de lien entre les apports en AGS et le risque de MCV (RR = 1,00 ; p = 0,95), qu'il s'agisse de maladies coronariennes (RR = 1,07 ; p = 0,22) ou d'accidents vasculaires cérébraux (RR = 0,81 ; p = 0,11). Le sexe et l'âge (plus ou moins de 60 ans) ne modifient pas les résultats. Dans un article d'opinion paru quelques jours plus tard, les mêmes auteurs s'interrogent sur le bien-fondé des recommandations visant à diminuer de façon importante la consommation d'AGS ; car en pratique cette mesure s'accompagne d'une augmentation de la consommation de glucides, susceptible d'exacerber une dyslipidémie athérogène (hypertriglycéridémie, LDL petites et denses, HDL cholestérol bas) liée à une insulino-résistance chez les sujets en surpoids. Dans le contexte actuel où prévalent les préoccupations de surpoids et d'obésité, facteurs de risque cardiovasculaires bien établis, mieux vaut se focaliser sur la prévention de la prise de poids et la réduction des glucides à index glycémique élevé.

Siri-Tarino PW, Sun Q, Hu FB, Krauss RM. *Am J Clin Nutr*. 13 janvier 2010 Epub.

Siri-Tarino PW, Sun Q, Hu FB, Krauss RM. *Am J Clin Nutr*. 20 janvier 2010 Epub.

FB Hu est professeur d'épidémiologie et de nutrition à la *Harvard School of Public Health*, il a fait de nombreuses publications avec Walter Willett.

Statut en iode des Français

L'iode est un facteur essentiel dans la prévention des maladies thyroïdiennes. Le statut en iode des Français a été estimé à partir d'un échantillon de plus de 5 000 personnes de l'étude SU.VI.MAX (1994-95) dont les données d'au moins 6 rappels sur 24 heures sur une période de 2 ans étaient disponibles. Les apports en iode de cette population adulte varient de 30 à 446 µg/jour, avec une valeur moyenne de 131 µg pour les femmes et de 150 µg pour les hommes. Pour la moitié des hommes et 34 % des femmes, les apports en iode correspondent aux recommandations ; et pour plus de 8,5 % des hommes et 20 % des femmes, ils sont inférieurs aux deux tiers de ces mêmes recommandations. Après ajustement avec l'âge, ces apports diminuent avec la consommation de tabac, d'alcool et un habitat urbain, tandis qu'ils augmentent avec le niveau d'éducation et d'activité physique. Enfin, il existe des différences régionales du statut en iode. Ainsi, dans les régions du nord-est de la France (Alsace/Lorraine, Franche Comté et Champagne/Ardenne) les apports sont les plus bas comparativement à la Bretagne et à la Normandie. Ces apports en iode plutôt dans les limites basses de la population française d'âge moyen, notamment féminine, n'expliquent qu'en partie l'incidence des maladies thyroïdiennes. En revanche, ils peuvent être critiques en cas de régime restrictif ou lors d'augmentation des besoins (grossesse, allaitement...).

Valeix P, et al. *Public Health Nutrition* 2009 ; 12(12) : 2428-37.

Autisme : attention aux allégations

L'autisme, maladie multifactorielle, résulte d'une susceptibilité génétique et de facteurs environnementaux divers, avec pour conséquence des troubles du développement et du comportement tant cognitif que social. La médecine traditionnelle n'ayant pas de réponse, les parents désespérés se tournent vers des solutions alternatives. Cet article présente une revue exhaustive des interventions nutritionnelles proposées dans l'autisme et auxquelles les parents accèdent désormais facilement via Internet.

D'après certaines études, l'autisme serait accompagné plus fréquemment de désordres intestinaux, d'allergies et d'états inflammatoires pouvant être soignés

par des interventions nutritionnelles. Ainsi est proposé un régime d'exclusion du gluten et de la caséine s'appuyant sur des arguments d'ordre allergique, mais sans aucune preuve, les travaux menés ne permettant – selon les auteurs eux-mêmes – que d'émettre l'hypothèse de l'existence d'un lien entre autisme et allergie alimentaire. D'autres régimes d'exclusion, très sélectifs, peuvent conduire à des carences comme le « *specific carbohydrate diet* » qui accuse les glucides complexes de perturber l'écologie microbienne intestinale et qui au contraire autorise les « fromages naturels et les yaourts faits maison », et interdit tout ce qui s'apparente aux céréales et légumineuses...

Selon l'auteur de la revue, il y a un besoin urgent de protocoles standardisés permettant de donner de vraies recommandations, si c'est possible... Et n'oublions pas les conclusions de l'Afssa en 2009 : « *Les données scientifiques actuelles ne permettent pas de conclure à un effet bénéfique du régime sans caséine et sans gluten sur l'évolution de l'autisme* ».

Srinivasan P. *Ann Clin Psychiatry* 2009 ; 21 (4) : 237-47.

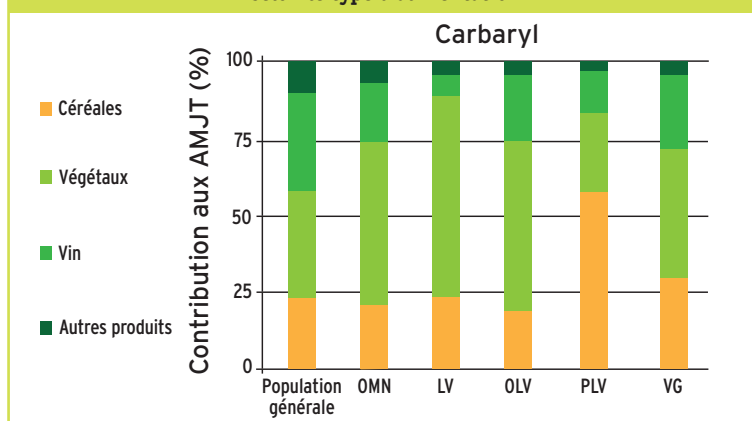
Pesticides dans notre alimentation

Cette étude de l'Afssa a comparé l'apport en résidus de pesticides d'une alimentation de type végétarien à celui de la population générale. Les données pour la population générale viennent de l'étude INCA1 (1999), celles des « végétariens », d'une enquête auprès de 5 sous-groupes distincts : « pseudo-végétariens », omnivores à tendance végétarienne (OMN), lacto-végétariens (LV), ovo-lacto-végétariens (OLV), poisson-lacto-végétariens (PLV), végétaliens (VG).

Pour 48 (11,4 %) des 421 pesticides étudiés, les apports journaliers maximum théoriques (AJMT) dépassent les doses journalières admissibles (DJA) pour au moins une des populations étudiées, et la moitié (23) présente un risque pour la santé pour tous les sous-groupes. Le nombre de pesticides dont l'AJMT dépasse la DJA est toujours supérieur chez les végétariens : 30, 41, 42, 43 et 44 composés respectivement pour les PLV, LV, OMN, VG et OLV *versus* 29 dans la population générale. Les principaux pesticides mis en cause sont les organophosphates, les organochlorés et les carbamates (figure).

Viande et œufs sont responsables d'apports plus importants d'organochlorés dans la population générale. Les végétariens en revanche sont plus exposés

Contribution de certains aliments aux AJMT en carbaryl selon le type d'alimentation



aux carbamates. Hormis pour les dérivés organochlorés, les végétariens pourraient davantage être exposés aux résidus de pesticides que la population générale et constituer un groupe à risque. Les effets bénéfiques, notamment cardiovasculaires, du végétarisme doivent être cependant pris en compte avant de porter un jugement définitif sur ce mode d'alimentation.

Van Audenhaege M, et al. *Food Additives and Contaminants* 2009 ; 1-17.

Allaitement, diversification et obésité

Le suivi de plus de 5 000 Danois depuis les années 1959-1961 a permis d'étudier le risque d'obésité en fonction de la durée de l'allaitement et du début de la diversification. Aucune corrélation n'a été trouvée entre la durée d'allaitement et l'IMC après l'âge de 1 an et chez l'adulte.

En revanche, le risque de surpoids à 42 ans diminue quand l'âge de la diversification augmente (entre 2 et 6 mois). Une diversification plus tardive pourrait donc contribuer à protéger contre l'obésité à l'âge adulte.

Schlack Nielsen L, et al. *Am J Clin Nutr* 2009 ; 24 décembre Epub.

INFOS CONGRÈS

- 14^e Journée d'étude du CEDE, « Santé et environnement : risques en nutrition pédiatrique ? », 26 mars, Bruxelles www.cede-nutrition.org
- Diétecom, 26-27 mars, Paris www.dietecom.com
- Colloque « Consommations alimentaires, cultures enfantines et éducation », 1-2 avril, Angoulême
- Colloque « Cultures des laits du monde », 6-7 mai, Paris www.Lemangeur-Ocha.com
- 12^{es} Entretiens de nutrition de l'Institut Pasteur, 3-4 juin, Lille www.pasteur-lille.fr
- 48^{es} Journées AFDN, 10-12 juin, Paris www.afdn.org

Spécialisation en pédiatrie

Le DU de spécialisation en diététique de l'enfant et de l'adolescent est réservé aux diététiciens. Sa préparation consiste en des stages et un enseignement à distance pendant deux années. Le diplôme est obtenu sur examen écrit et soutenance d'un mémoire. Renseignements auprès de la formation continue des diététiciens à Nancy :

bibliothequenutrition@chu-nancy.fr

Réglementation

De nouveaux AJR pour la France

Les AJR sont utilisés pour l'étiquetage des produits alimentaires et les allégations nutritionnelles. Cet arrêté est la transposition en droit français de la directive européenne d'octobre 2008. Certains AJR ont été revus à la hausse (vitamines E, C, B12 et Mg) ou à la baisse (vitamines B1, B2, B3, B6, B8, phosphore et Zn) ; d'autres ont été créés (vitamine K, Cu, Mn, Se, Cr, Mo, F). Les fibres sont définies ainsi que leur coefficient de conversion pour le calcul de la valeur énergétique. Entrée en vigueur : 31 octobre 2012.

Arrêté du 8 janvier 2010, JO n°23 du 28 janvier 2010-NUTRI-doc n°77-avis de l'Afssa du 23 décembre 2009.

Compléments et enrichissements

Un nouveau règlement de la Commission européenne met à jour la liste des vitamines et minéraux et leurs formes d'apports autorisées pour la fabrication des compléments alimentaires. L'annexe III précise également les micronutriments pouvant être ajoutés aux denrées alimentaires.

Règlement (CE) n°1170/2009 du 30 novembre 2009, JOUE du 1^{er} décembre 2009.

Diététiciens

Une ordonnance relative aux conditions d'enregistrement des professions de santé précise à nouveau que les diététiciens sont tenus de se faire enregistrer avant leur entrée dans la profession auprès de l'organisme désigné par le ministre de la Santé (fichier Adéli). Si vous ne l'avez pas encore fait, précipitez-vous, c'est une obligation.

Ordonnance n° 2009-1589 du 17 décembre 2009, JO du 19 décembre 2009, texte 51.

De nouveaux édulcorants

Le néotame, E961, est autorisé depuis peu au sein de l'Union européenne. Son pouvoir sucrant est élevé : 7 000 à 13 000 fois celui du saccharose. L'AESA a fixé la DJA entre 0 et 2 mg/kg de poids corporel/j.

Directive 2009/163/UE de la Commission du 22 décembre 2009

Le rébaudioside A extrait d'une plante sud-américaine, la Stévia, est autorisé depuis août 2009 en France à être ajouté dans certaines catégories de denrées et boissons. Il ne peut être commercialisé comme édulcorant de table. Un nouvel arrêté précise les doses maximales d'emploi selon les denrées. Son pouvoir sucrant est 300 fois supérieur à celui du saccharose.

Arrêté du 26 août 2009 (JO du 6 septembre 2009).

Arrêté du 8 janvier 2010 (JO du 15 janvier 2010).

Outils pédagogiques

L'Inpes a récemment mis à jour sa pédagogie. Des fiches d'analyse d'outils d'intervention en éducation à la santé (dont l'alimentation) permettent d'apprécier les différents supports et précisent les coordonnées pour se les procurer.

<http://www.inpes.sante.fr/index2.asp?page=pedagotheque/presentation.asp>

Les pilules anti-obésité

Bientôt un an que la pilule anti-obésité sans ordonnance est en vente dans les pharmacies françaises. Le suivi mis en place montre qu'elle est essentiellement utilisée par les femmes (81 %). Malgré les recommandations, son indication n'est pas respectée dans 17 % des cas (IMC insuffisant, contre-indications). Dans un communiqué, l'Afssaps en rappelle les précautions d'emploi.

www.afssaps.fr (infos de sécurité/communiqué de presse du 17-12-2009).

L'Afssaps recommande de ne plus prescrire de la sibutramine aux patients, l'étude SCOUT ayant montré une augmentation des risques cardiovasculaires.

www.afssaps.fr (infos de sécurité/communiqué de presse du 21-01-2010).

SÉLECTIONNÉS POUR VOUS

Vitamine K, antivitamine-K et alimentation

Soller B, et al. *Cah Nutr Diet* 2009 ; 44(6) : 273-7.

Cette revue essaie de faire le point sur l'état actuel des connaissances théoriques et pratiques, en particulier sur la conduite des traitements anticoagulants oraux qui ne reposent que sur des antivitamine-K. Plusieurs exemples illustrent cette nécessité, d'autant plus que la vitamine K pourrait jouer un rôle dans la prévention de l'ostéoporose.

La recherche clinique en nutrition. Méthodologie et réglementation des essais cliniques

Meunier NJ, et al. *Cah Nutr Diet* 2009 ; 44(6) : 278-93.

L'article essaie de répondre à toutes les questions sur ce sujet en gardant à l'esprit que la réglementation est en perpétuelle évolution et que la loi ne répond pas à toutes les situations et interrogations.

Influence du sport sur la longévité

Nassif HJ, et al. *Nutrition Endocrinologie* 2009 ; 7(43) : 291-3.

Pratiquée régulièrement, l'activité physique permet de ralentir ou retarder certains effets délétères du vieillissement. Les personnes actives ont une diminution d'environ 30 % du risque de mortalité globale par rapport aux sédentaires, et ce quel que soit leur âge et y compris chez les personnes en surpoids.

Sommeil et alimentation chez la personne âgée

Nguyen-Michel VH, et al. *Réalités Nutrition Diabétologie* 2009 ; 22 : 23-7.

Chez la personne âgée, on observe un déclin à la fois du sommeil et de l'alimentation. Les troubles du sommeil augmentent dramatiquement. Ils ont une forte relation avec les troubles métaboliques, d'où la nécessité d'une prise en charge tant au niveau du sommeil que de l'alimentation.

Quand peut-on parler de carence martiale chez l'enfant ?

Dommergues JP. *Réalités Nutrition Diabétologie* 2009 ; 22 : 9-12.

Les nourrissons et les adolescents sont les plus exposés. Chez le nourrisson, l'instauration d'un régime lacté non supplémenté en fer pendant la première année de vie constitue l'un des principaux facteurs de risque.

Revue bimestrielle éditée par le CERIN
(Centre de Recherche et d'Information Nutritionnelles).
Rédacteur en chef : Brigitte Coudray - Coordination et rédaction : Chantal Lalau Keraly
Rédaction : Christine Lacroix - Maquette : Marc Trensou
ISSN 1166-1828

CERIN - 42, rue de Chateaudun - 75314 Paris Cedex 09
Fax : 01 42 80 64 13 - E-mail : nutrition-fr@cerin.org
www.cerin.org