L'essentiel des recommandations sur l'alimentation

Les recommandations sur l'alimentation pour les adultes ont été actualisées en 2019[1] afin de prendre en compte l'évolution des données scientifiques des dix dernières années.

Quelques chiffres sur l'alimentation en France

Insuffisance de fibres

89,7 % DES ADULTES

de 18 à 54 ans n'atteignent pas les recommandations fixées à 25 g de fibres par jour.

En cause, une consommation trop faible :
- de produits céréaliers notamment complets (plus de 60 % des adultes ne les incluent pas dans leur alimentation) ;
- de légumes secs (plus de 85 % des adultes ne satisfont pas la recommandation) ;
- de fruits et légumes (72 % des adultes en consomment moins de 5 par jour)[2, 3].

Trop d'acides gras saturés, pas assez d'oméga 3

83 % DES ADULTES

dépassent le seuil recommandé des apports en acides gras saturés (< 36 % des apports en lipides totaux)[2].

Les apports moyens en acides gras oméga 3 (ALA, DHA, et EPA) des adultes sont environ deux fois trop faibles[4].

Trop de charcuterie

63 % DES ADULTES

dépassent la limite des 150g de charcuterie par semaine[2, 3].

Consommation trop importante de sel

90 % DES ADULTES

dépassent la limite recommandée par l'Organisation mondiale de la santé de 5 g de sel par jour[2, 3].

Trop de produits sucrés

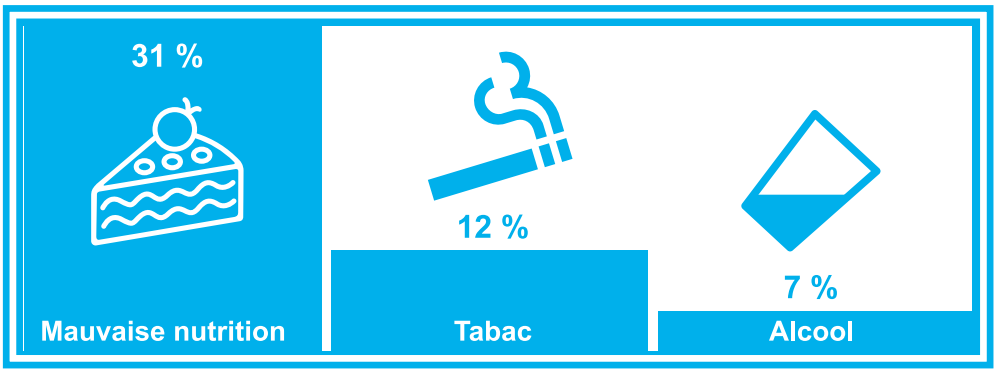
40 % DES ADULTES

ont une consommation de produits sucrés supérieure aux recommandations.

30 % des adultes dépassent un verre par jour de boissons sucrées[2, 3].

L'alimentation est un facteur de risque et de protection de nombreuses maladies

La nutrition représente le premier facteur de risque de perte d'années de vie en bonne santé, devant le tabac (12 %) et l'alcool (7 %)[5].



28 % DES ADULTES

français âgés de 18 à 54 ans sont en surpoids et 15 % sont obèses [6].

MANGERBOUGER.FR

Santé publique France

Quelles sont les nouvelles recommandations pour les adultes ?

La révision des recommandations alimentaires vise à couvrir les besoins nutritionnels dans leur ensemble, prévenir les maladies chroniques non transmissibles, minimiser les expositions aux contaminants de l'alimentation tout en essayant de rester relativement proche des consommations alimentaires actuelles afin de faciliter leur adoption.

Elle prend également en compte l'impact de l'alimentation sur l'environnement.

Augmenter la consommation d'aliments d'origine végétale riches en fibres : fruits et légumes, légumes secs et féculents complets

Ces aliments diminuent le risque de cancers aérodigestifs, de maladies cardiovasculaires (MCV), d'obésité et de diabète[8].

RECOMMANDATIONS

Au moins 5 fruits et légumes par jour (par exemple 3 portions de légumes et 2 fruits) qui apportent des antioxydants, des vitamines et des minéraux.

Au moins un féculent complet par jour : pain complet, pâtes, semoule et riz complets.

Des légumes secs au moins 2 fois par semaine : lentilles, haricots secs, pois chiches, etc.

Consommer de préférence des produits locaux, de saison et si possible bio.

Privilégier la consommation d'aliments riches en acide alpha-linolénique (ou oméga 3), ainsi que l'huile d'olive

Les omega 3 participent à la bonne santé cardiovasculaire, de la rétine, du cerveau et du système nerveux. Dans le cadre d'un régime méditerranéen, l'huile d'olive est associée à une diminution du risque de MCV[8].

RECOMMANDATIONS

Privilégier les huiles riches en oméga 3 (colza, noix) et l'huile d'olive.

Consommer du poisson 2 fois par semaine dont un poisson gras car riche en oméga 3 (sardine, maquereau, hareng, saumon, etc.).

Consommer une petite poignée de fruits à coque non salés par jour (noix, noisettes, amandes, pistaches) dont la teneur en acides gras polyinsaturés est élevée (notamment en oméga 3 dans les noix).

Réduire la consommation de viande et de charcuterie

Leur consommation augmente les risques de cancer colorectal, de MCV et de diabète de type 2[8].

RECOMMANDATIONS

Privilégier la volaille et limiter la viande (porc, bœuf, veau, mouton, agneau et abats) à 500 g par semaine (soit environ 3 à 4 steaks).

Limiter la consommation de charcuterie à 150 g par semaine (soit environ 3 tranches de jambon blanc).

Alterner dans la semaine la viande, la volaille, le poisson, les œufs et les légumes secs.

Réduire la consommation d'aliments gras, sucrés, salés et ultra-transformés

Ils sont souvent de densité énergétique élevée et de faible qualité nutritionnelle. De récentes études ont montré des associations entre la consommation d'aliments ultra-transformés et un risque accru de différentes maladies chroniques[9].

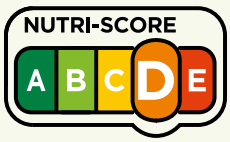
RECOMMANDATIONS

Limiter la consommation de céréales du petit-déjeuner sucrées, les gâteaux, le chocolat, les crèmes dessert, les glaces, les biscuits apéritifs, la charcuterie et certains plats préparés du commerce.

Quand c'est possible, privilégier le fait maison en utilisant des produits frais, des aliments en conserve ou surgelés peu transformés.

LE NUTRI-SCORE

Le logo Nutri-Score est l'étiquetage nutritionnel simplifié recommandé par les pouvoirs publics en France. Il a pour objectif de faciliter la compréhension par le consommateur de la qualité nutritionnelle des aliments préemballés. Grâce à une lettre couplée à une couleur,



le Nutri-Score classe les produits sur une échelle à 5 niveaux allant de A à E.
Il peut aider vos patients à manger mieux au quotidien en limitant les produits de score D et E.

Réduire la consommation de boissons sucrées et de boissons alcoolisées

On entend par boissons sucrées : les jus de fruits, les boissons aux fruits, les sirops, les eaux aromatisées, les sodas même « light » et les boissons dites « énergisantes ». Une augmentation du risque de prise de poids, de MCV et de diabète de type 2 est observée avec la consommation d'un verre de boisson sucrée par jour[8].
L'alcool augmente le risque de cancers aérodigestifs, du côlon-rectum, du foie, du sein[10], ainsi que d'autres maladies comme l'hypertension artérielle et la fibrillation auriculaire[11].

RECOMMANDATIONS

Les boissons sucrées doivent être limitées le plus possible sans être substituées par des boissons édulcorées ; dans tous les cas, pas plus d'un verre par jour et privilégier les jus de fruits pressés.

Maximum 2 verres d'alcool par jour et pas tous les jours.

L'eau est la seule boisson recommandée, elle peut également être apportée par le thé, le café (sans excès) et des infusions non sucrées.

Limiter la consommation de sel et de produits salés

Ils entraînent des risques de maladies cardiovasculaires, d'hypertension artérielle et de cancer de l'estomac[8].

RECOMMANDATIONS

Le sel consommé provient surtout des produits transformés : charcuterie, plats préparés du commerce, soupes déshydratées, fromage, pain, etc.

Réduire la quantité de sel en cuisinant et ne pas resaler à table.

Privilégier le sel iodé (indiqué sur l'étiquette).

Une consommation suffisante mais limitée de produits laitiers

La consommation de lait diminue le risque de cancer colorectal et la consommation globale de produits laitiers fait baisser le risque de diabète de type 2 avec un niveau de preuve probable. La consommation totale de produits laitiers est associée à une augmentation du risque de cancer de la prostate (avec un niveau de preuve suggestif mais limité). Les fruits à coque, les légumes secs et les légumes peuvent également contribuer aux apports en calcium.

RECOMMANDATIONS

2 produits laitiers par jour (par exemple un yaourt nature et un morceau de fromage).

QUID DE L'ALIMENTATION DURABLE ?

Pour la première fois, les recommandations intègrent la dimension environnementale de l'alimentation en conseillant de privilégier les aliments d'origine végétale plutôt qu'animale, les aliments des producteurs locaux, les aliments de saison, et si possible les aliments bio, qui par ailleurs pourraient avoir un impact bénéfique sur la santé[1].

[1]. Une étude française récente met en avant une association significative entre forte consommation d'aliments issus de l'agriculture biologique et diminution du risque de cancer (tous types de cancer confondu). Cependant, les preuves ne sont pas encore suffisantes pour parler de lien de causalité.

COMMENT PARLER D'ALIMENTATION À VOS PATIENTS ?

Des conseils simples, peu nombreux et adaptés à chaque patient, sont la clé pour initier un changement d'alimentation. Pour aider vos patients à mieux appréhender les nouvelles recommandations, elles sont dorénavant classées en 3 catégories avec des messages courts, simples et accessibles, qui privilégient la progressivité :

AUGMENTER

Encourager à consommer toujours davantage de fruits et légumes et à réintroduire des aliments délaissés (fruits à coque non salés et légumes secs).

ALLER VERS

Accompagner petit à petit la substitution de certains aliments au sein d'une même catégorie : par exemple, manger du pain complet plutôt que du pain blanc ou utiliser l'huile de colza, de noix ou d'olive plutôt que d'autres huiles, consommer des poissons gras, etc.

RÉDUIRE

Inciter à diminuer la consommation des aliments et boissons qui augmentent les risques de certaines maladies (viande, charcuterie, produits ultra-transformés, sucre, sel, alcool et boissons sucrées).

LES RECOMMANDATIONS, C'EST AUSSI :

→ prendre plaisir à manger, savourer ;

→ privilégier la variété, le fait maison ;

→ veiller aux quantités et à la taille des portions dans les assiettes.

ET AUSSI BOUGER !

→ au moins 30 minutes d'activités physiques dynamiques par jour ;

→ ne pas rester assis trop longtemps : prendre le temps de marcher un peu toutes les 2 h.

LES RECOMMANDATIONS CHANGENT, LE SITE DÉDIÉ À VOS PATIENTS AUSSI.
RENDEZ-VOUS SUR **WWW.MANGERBOUGER.FR**

Références bibliographiques

1. Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 61 p. https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes
2. Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban), Chapitre Consommations alimentaires. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 193 p.
3. Adéquation aux nouvelles recommandations alimentaires des adultes âgés de 18 à 54 ans vivant en France : Étude Esteban 2014-2016. Volet Nutrition - Surveillance épidémiologique.
4. Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (INCA 3). Maisons-Alfort : Anses, 2017. 535 p.
5. Graphique établi à partir de l'outil de visualisation de l'IHME [http://www.healthdata.org/data-visualization/gbd-compare] Principaux déterminants comportementaux et métaboliques : tabac, alcool, avec un regroupement pour la nutrition proposé par IS. Capewell. Valeur exprimée en pourcentage des DALYs totaux pour la France en 2017.
6. Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban), Chapitre Corpulence. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017. 42 p.
7. Marant-Micallef C et al. Nombre et fractions de cancers attribuables au mode de vie et à l'environnement en France métropolitaine en 2015 : résultats principaux. Bull Epidémiol Hebd. 2018;(21):442- 448
8. Actualisation des repères du PNNS : étude des relations entre consommation de groupes d'aliments et risque de maladies chroniques non transmissibles. Maisons-Alfort : Anses, 2016. 186 p.
9. Bernard Srour et al. Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). BMJ, 2019.
   Anaïs Rico-Campà et al. Association between consumption of ultra-processed foods and all-cause mortality: SUN prospective cohort study. BMJ, 2019.
10. WCRF /, AICR (2018), 'Diet, Nutrition, Physical Activity and Cancer : a Global Perspective', Technical report, WCRF / AICR
11. Roerecke, M et al. Sex-Specific Associations Between Alcohol Consumption and Incidence of Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. J Am Heart Assoc. 2018.