

Compte rendu:

SIXIÈME SYMPOSIUM ANNUEL SUR LA SANTÉ ET LA NUTRITION

CE DOCUMENT EST
LE COMPTE RENDU DU
SYMPOSIUM QUI A EU
LIEU À MONTRÉAL

Les Canadiens deviennent de plus en plus conscients de l'importance de la santé et leur intérêt en nutrition va en grandissant. Plusieurs enquêtes sur la nutrition révèlent cependant que la majorité des enfants, des adolescents et des adultes ont de piètres habitudes alimentaires. Par exemple, la plus récente enquête nationale sur la nutrition menée au Canada a démontré que plusieurs personnes ne consomment pas le minimum de portions quotidiennes recommandées de chacun des quatre groupes alimentaires. Parmi ces groupes négligés, celui des produits laitiers représente le groupe alimentaire le plus sous-consommé par les adolescents et les adultes de tout âge. C'est ainsi que Isabelle Neiderer, directrice, Nutrition, chez Les Producteurs laitiers du Canada, a ouvert le Sixième symposium sur la santé et la nutrition intitulé «Qu'est-ce qu'on mange? Agir pour améliorer l'alimentation des Canadiens».

Ce compte rendu du symposium des Producteurs laitiers du Canada est publié à l'intention des médecins avec le soutien d'une subvention à visée éducative des Producteurs laitiers du Canada.

Qu'est-ce qu'on mange? Agir pour améliorer l'alimentation des Canadiens



Ce symposium sur la nutrition et la santé a eu lieu à Moncton, Montréal, Toronto et Edmonton les 27, 28, 29 et 30 novembre 2006. Il réunissait des experts en nutrition de renommée qui ont présenté les plus récentes données concernant l'alimentation des Canadiens, leurs connaissances et leurs attitudes envers la nutrition. Il avait pour but de fournir aux professionnels de la santé des informations et des outils pratiques, pour les aider à motiver les consommateurs à adopter de meilleures habitudes alimentaires.

QUE MANGENT LES CANADIENS?



Maya Villeneuve
Diététiste
Chef, Section des enquêtes
sur la nutrition
Division de la recherche
sur la nutrition
Santé Canada

Maya Villeneuve a présenté les résultats de L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Nutrition (ESCC 2.2), la première enquête nationale sur la consommation alimentaire et la nutrition depuis l'Enquête Nutrition Canada réalisée en 1972. Des données plus actuelles et plus fiables sont indispensables pour pouvoir documenter et orienter les programmes et les politiques des gouvernements fédéral et provinciaux.

Un peu plus de 35 000 personnes de tous les groupes d'âge et vivant dans l'une des 10 provinces canadiennes ont participé à l'enquête. Les participants ont répondu à des questionnaires sur leur consommation alimentaire, sur les suppléments nutritionnels utilisés, leur poids et leur taille mesurés et auto-déclarés, ainsi qu'à des questionnaires concernant les problèmes de santé et les caractéristiques socioéconomiques et démographiques.

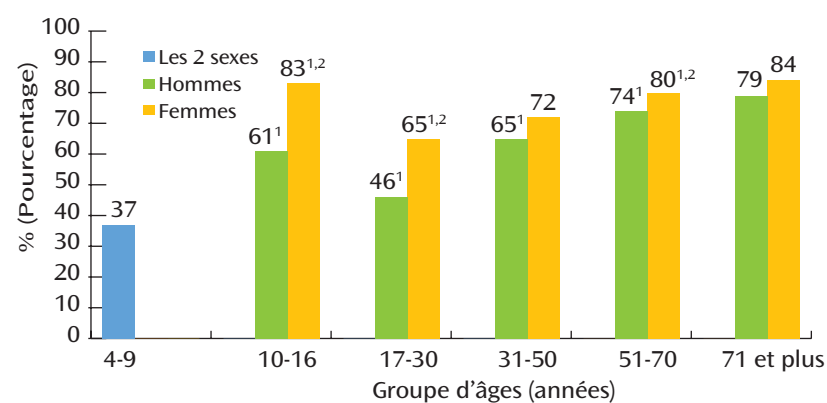
Les résultats ont été publiés en deux vagues. Tous les questionnaires, à l'exception du rappel de 24 heures et des suppléments nutritionnels, ont été publiés lors de la première vague en juillet 2005 (voir le site www.statcan.ca/francais/research/82-620-MIF/82-620-MIF2005001.htm). Ils ont notamment révélé que l'obésité et l'embonpoint

progressent depuis 25 ans chez les adultes et chez les enfants canadiens: près du quart des Canadiens de 18 ans et plus sont obèses (contre 13,8 % en 1978-1979) et 36,1 % souffrent d'embonpoint. Chez les enfants et les adolescents de 2 à 17 ans, 26 % souffrent d'embonpoint ou sont obèses et 8 % sont obèses. Au Québec, 23 % des femmes et 21 % des hommes sont obèses.

Les résultats de la deuxième vague, publiée en juillet dernier, ont révélé que les Canadiens consomment, en moyenne entre 29 % et 33 % ou moins de leurs calories sous forme de matières grasses. Environ le quart des adultes ont une consommation de lipides qui représente plus de 35 % de l'apport calorique. Environ le tiers des adultes de 31 à 70 ans ont un apport calorique provenant des glucides en-deçà des recommandations,

TABLEAU I

Pourcentage de la population qui consomme moins que le nombre minimal de portions recommandé de produits laitiers, selon le groupe d'âge et le sexe, population à domicile de 4 ans et plus, Canada, territoires non compris, 2004.



1. Significativement différent de l'estimation observée pour le groupe d'âge précédent du même sexe ($p < 0,05$)
2. Significativement différent de l'estimation observée pour les hommes du même groupe d'âge ($p < 0,05$)

Note: Les estimations sont fondées sur la consommation habituelle. Les groupes d'âge sont répartis de la même façon que dans le Guide alimentaire canadien pour manger sainement à l'intention des quatre ans et plus, qui recommande au moins deux portions par jour pour les enfants de 4 à 9 ans et pour les adultes de 17 ans et plus, et trois portions par jour pour les enfants de 10 à 16 ans. Ne comprend pas les femmes qui étaient enceintes ou qui allaitaient.

Source des données: Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes - Nutrition (2004)

ce qui pourrait être en partie dû à l'influence de la diète Atkins, pauvre en glucides.

Par ailleurs, sept enfants sur 10 de quatre à huit ans, et la moitié des adultes ne

consomment pas le minimum recommandé de 5 portions de légumes et de fruits. De plus, comme l'a souligné Isabelle Neiderer dans son introduction, le groupe des per-

Les « autres aliments » fournissent 41,5 % des calories consommées entre les repas, tant que les enfants que chez les adultes.

– Maya Villeneuve

duits laitiers représente le plus sous-consommé parmi les quatre groupes alimentaires. Plus du tiers (37 %) des enfants de 4 à 9 ans ne consomment pas le minimum recommandé de deux portions de produits laitiers par jour. Passé l'âge de 30 ans, ce taux augmente à deux tiers. Mme Villeneuve trouve inquiétant le cas des adolescentes puisque 83 % d'entre elles consomment moins que les trois portions recommandées (voir le tableau I). Concernant les produits céréaliers, le tableau n'est pas meilleur: plus de 50 % des femmes de 31 ans ou plus consomment moins que le minimum recommandé de produits céréaliers. Peu importe le groupe alimentaire, les femmes sont beaucoup plus susceptibles que les hommes de consommer moins que le nombre de portions recommandé. Chez les deux sexes, on note que le fait de consommer moins que le nombre minimum recommandé de portions de tous les groupes alimentaires augmente avec l'âge.

Les « autres aliments », c'est-à-dire les aliments et les boissons qui ne font pas partie des quatre grands groupes alimentaires, représentent plus de 22 % des calories consommées par les participants. Selon Mme Villeneuve, il est intéressant de constater que, à la fois chez les enfants et les adultes, 25 % de l'apport en matières grasses provient de cette catégorie d'aliments. Plus de 41 % des calories consommées entre les repas proviennent aussi de la catégorie des « autres aliments ».

Les lecteurs trouveront plus d'informations sur les enquêtes de consommation alimentaire et de nutrition sur le site http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/surveill/index_f.html, et sur l'ESCC 2.2 dans le site http://www.statcan.ca/francais/sdds/5049_f.htm.

En 2007, les données sur l'apport en nutriments et l'utilisation de suppléments, ainsi qu'un rapport sur l'insécurité alimentaire seront publiés. Pour conclure, Mme Villeneuve a indiqué qu'il serait intéressant que l'enquête soit répétée d'ici 8 à 10 ans. ■

MAIS QUE PENSONS-NOUS AU JUSTE?



Francy Pillo-Blocka, RD
Présidente et chef de la direction
Conseil canadien des aliments et de la nutrition

- les étiquettes nutritionnelles des produits alimentaires (77 %)
- les magazines, journaux et livres (76 %)
- les ami(e)s et collègues (76 %)

Les médecins de familles et les autres professionnels de la santé arrivent au 6^e rang à 51 %, alors qu'Internet vient au 8^e rang avec 46 %. Les sources d'information les moins utilisées sont les diététistes à 23 %. Par contre, Mme Pillo-Blocka spécifie que les consommateurs placent constamment les diététistes au 1^{er} rang lorsqu'il s'agit de citer la source d'information en nutrition la plus crédible, bien que cette question ne figure pas dans le questionnaire de 2006.

Par ailleurs, les deux tiers des participants étaient incapables de se souvenir d'une annonce ou d'une allégation spécifique sur la nutrition ou sur les bienfaits santé mentionnés sur l'étiquette. Parmi ceux qui étaient en mesure de se rappeler, quatre participants sur dix mentionnaient une allégation concernant les matières grasses.

Les résultats de l'enquête démontrent également que la plupart des Canadiens jugent qu'ils ont de bonnes, très bonnes ou excellentes habitudes alimentaires (voir la figure 1). Il en va de même lorsqu'on les questionne sur leur état de santé.

Parmi les facteurs les plus importants qui guident les choix alimentaires des répondants figurent le goût, la nutrition (en particulier pour les répondants qui jugent avoir de très bonnes ou d'excellentes habitudes alimentaires, les femmes et les Canadiens plus âgés), le coût et le fait que les repas soient cuisinés ou faciles à préparer (surtout pour les répondants moins éduqués et moins fortunés).

Concernant les critères qui font d'un aliment un aliment sain, les réponses les plus populaires étaient les suivantes: il doit contenir de « bons » nutriments (30 %), doit être pauvre en nutriments « négatifs » (21 %), doit être frais (21 %), doit être un légume (16 %) ou doit être entièrement naturel (12 %).

Le fait de maintenir une bonne santé, d'avoir plus d'énergie, l'image corporelle ou le contrôle du poids sont autant de facteurs influençant les choix alimentaires en fonction de la santé. Le contenu en nutriments revêt aussi une importance particulière chez les per-

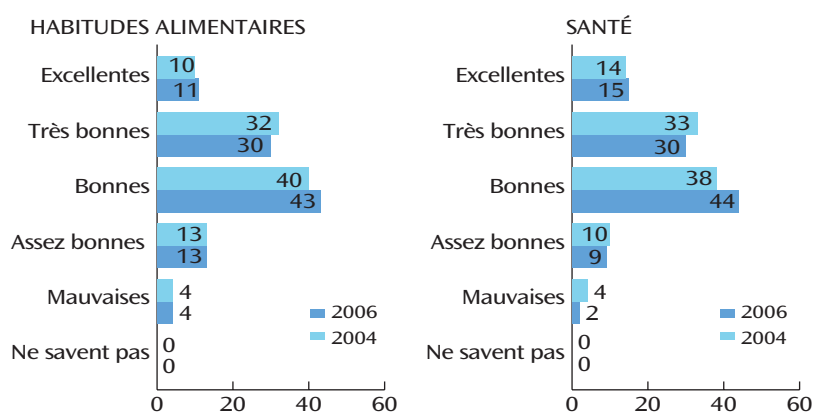
Mme Francy Pillo-Blocka a présenté les résultats de la sixième édition de l'enquête intitulée Nutrition: évolution et tendances (TNT), représentative de la population nationale, menée auprès de 2014 Canadiens de 18 ans et plus. Cette sixième enquête (TNT VI) a sondé les connaissances, les attitudes et les comportements des consommateurs canadiens.

Par rapport à l'enquête originale de 1989, TNT VI a une fois de plus mis l'accent sur les matières grasses alimentaires et les fibres puisque ces deux éléments continuent à préoccuper beaucoup les consommateurs. Par contre, une emphase plus importante a été mise sur des sujets tels que l'étiquetage nutritionnel obligatoire, l'obésité, l'indice glycémique et le marché des aliments fonctionnels.

Durant sa présentation, Mme Pillo-Blocka a entre autres discuté du fossé qui existe entre la perception des consommateurs comparativement à leur état de santé réel. De plus, les résultats démontrent que neuf personnes sur 10 jugent qu'elles sont très renseignées ou assez renseignées en termes de nutrition (ce résultat est similaire aux résultats des trois enquêtes précédentes). Ces taux sont plus élevés chez les personnes plus âgées, plus éduquées et chez les femmes, ainsi que chez les personnes mentionnant avoir d'excellentes ou très bonnes habitudes alimentaires. Pourtant, leurs opinions sur certaines affirmations indiquent qu'une grande confusion règne encore concernant les sources et les types de gras et de gras trans, de même qu'en ce qui a trait aux différences entre le beurre et la margarine. Leurs connaissances relatives à certaines questions, telles que l'indice glycémique ou les oméga 3 sont généralement bonnes, cela reflète peut-être l'attention des médias à ces sujets. Les principales sources d'information sur la nutrition utilisées par les répondants sont:

FIGURE 1

Habitudes alimentaires et santé auto-estimées



Q.4: En général, diriez-vous que vos habitudes alimentaires sont excellentes, très bonnes, bonnes, assez bonnes ou mauvaises?

Q.5: Comment évalueriez-vous votre santé générale?

Base: Tous les Canadiens, n=2014.

D'après l'enquête TNT VI, il semble que les consommateurs ne savent pas comment traduire leurs connaissances nutritionnelles en choix alimentaires.

– Francy Pillo-Blocka

sonnes pour qui la nutrition compte. Parmi ces nutriments, les fibres alimentaires, les protéines, les vitamines, les matières grasses totales et les gras saturés obtiennent le plus d'intérêt. Les Canadiens considèrent également de plus en plus le contenu en gras trans comme un élément capital.

Finalement, lorsqu'on leur demandait s'ils avaient effectué des changements dans leurs habitudes alimentaires au cours de la dernière année, 62 % répondaient par l'affirmative, où le tiers des participants alléguait consommer plus de légumes et de fruits. Moins de 20 % des consommateurs ont indiqué qu'ils essayaient

de consommer moins de matières grasses, de sucre, de calories, ou plus de fibres alimentaires ou de grains entiers. Il semble qu'ils ne savent pas comment traduire leurs connaissances nutritionnelles en choix alimentaires.

En terminant, Mme Pillo-Blocka a rappelé qu'il demeure important de continuer à effectuer de telles enquêtes pour évaluer les connaissances, les attitudes et les comportements des consommateurs sur les aliments et la nutrition. Cela se veut une occasion de choix d'éduquer les consommateurs efficacement en palliant à leurs lacunes en terme de connaissances. ■

BIODISPONIBILITÉ : CE QUE L'ÉTIQUETAGE NUTRITIONNEL NE RÉVÈLE PAS



Karen Rafferty, RD, LMNT
Diététiste-chercheure
Osteoporosis
ResearchCenter
Creighton University
(Omaha, Nebraska)

Karen Rafferty a discuté de l'influence des choix alimentaires sur la biodisponibilité des éléments nutritifs. Selon elle, le calcium et le potassium sont des nutriments pour lesquels les Canadiens et les Américains risquent de présenter des déficiences préoccupantes. En effet, une déficience en calcium serait inquiétante puisque non seulement celui-ci est essentiel à la santé des os, mais il jouerait un rôle important sur l'hypertension, les calculs rénaux, le cancer du côlon, le syndrome de résistance à l'insuline et l'obésité.

De faibles apports en calcium et en potassium pourraient laisser croire que ces nutriments sont peu abondants dans la chaîne alimentaire, ce qui n'est pas le cas. En effet, il existe sur le marché une panoplie d'aliments à teneur élevée en calcium ou en potassium. Les produits laitiers sont la principale source de calcium, comptant pour environ de 50 % à 75 % du calcium présent dans l'alimentation canadienne et américaine. Par ailleurs, comme le remarque la Dre Rafferty, il est intéressant de noter que, en raison de son contenu en potassium et de la fréquence de sa consommation, le lait en est la principale source alimentaire des Américains et non pas les bananes comme nous pourrions être portés à le croire. Toutefois, la chercheuse mentionne également que toutes les sources de potassium sont absorbées de façon équivalente.

Elle soutient aussi que les produits laitiers sont un indicateur d'un apport adéquat en plusieurs nutriments, reflétant ainsi un modèle alimentaire sain. Historiquement, l'enrichissement des aliments avait pour but de protéger des populations contre des déficiences nutritionnelles courantes, de même que pour remplacer les nutriments perdus en cours de fabrication. Par exemple, le lait est enrichi en vitamine D3, une forme de vitamine D d'origine naturelle, afin de prévenir le rachitisme chez les enfants. À l'inverse, la plupart des boissons de

soya sont enrichies de vitamine D2, une forme synthétique, qui serait 70 % moins efficace que la vitamine D3 pour augmenter les concentrations sériques de vitamine D. Par ailleurs, sept consommateurs sur 10 considèrent le calcium comme étant l'un des nutriments les plus importants ajouté aux boissons enrichies, puisqu'il contribue à favoriser un mode de vie sain.

Les données de Santé Canada indiquent que les consommateurs ne sont en fait pas nécessairement tentés d'acheter des aliments enrichis. Ils préfèrent les aliments non enrichis, comprenant ceux qui sont sains, et ils ne souhaitent pas que l'industrie abuse de l'enrichissement en tant qu'outil de marketing. Malheureusement, l'ajout d'un nutriment à un aliment ne garantit pas nécessairement que celui-ci aura les mêmes propriétés que s'il s'y trouvait à l'état naturel. Comme on le sait, la quantité de calcium diffère d'un aliment à l'autre. Il en va de même pour l'absorption du calcium. Par exemple, l'absorption du calcium du lait est de 30 % ou plus alors que celle des épinards est de 5 %. La biodisponibilité représente la quantité d'un élément nutritif de source alimentaire qui est absorbée par l'organisme et qui se retrouve dans la circulation sanguine. L'équipe de la Dre Rafferty a évalué l'effet des propriétés physiques et chimiques sur la biodisponibilité de différents types de suppléments de calcium. En dépit de leurs différences importantes en termes de solubilité, cela avait peu d'influence sur l'absorption intestinale. Par contre, le citrate de calcium et le carbonate de calcium ajoutés sont absorbés de façon identique. Il a par ailleurs été démontré que le calcium des boissons de soya, enrichies en phosphate tricalcique, ne correspond qu'à 75 % du taux absorbé lorsqu'il provient de lait de vache.

La Dre Rafferty et ses collègues ont également évalué les caractéristiques des suppléments utilisés pour enrichir les boissons de soya et de riz. Une fois les contenants des boissons analysés vidés, les chercheurs ont observé la présence d'un dépôt de calcium ayant la consistance de la pâte à dent. Un à deux tiers du calcium total se retrouvait à l'intérieur du dépôt de sept des onze boissons. Le fait d'agiter les récipients vigoureusement avant d'en verser le contenu dans un

TABEAU II

Produits*	Étiquette (mg)	Calcium (mg)/8 oz.	
		Dépôt (mg)	% de calcium dans le dépôt
# 1	200	43	22
# 2	500	206	41
# 3	200	133	67
# 4	300	105	35
# 5	300	124	41
# 6	350	130	37
# 7	300	4	1
# 8	300	162	54
# 9	300	48	16
# 10	300	15	5
# 11	300	160	53

*Boissons de soya : produits 1 à 8 – Boissons de riz : produits 9 à 11

Les produits laitiers représentent une source fiable de calcium en raison du fait que le calcium est réparti uniformément à l'intérieur de ceux-ci.

– Karen Rafferty

verre réduisait, mais seulement en partie, la quantité de calcium présente à l'intérieur du dépôt. À l'inverse du calcium du lait, qui est totalement en suspension, la majeure partie du calcium des boissons de soya et de riz ne réussissait pas à demeurer en suspension (voir tableau II). C'est la matrice de l'agent d'enrichissement qui avait le plus d'effet sur la biodisponibilité du calcium. En raison de la biodisponibilité variable du calcium, les boissons enrichies ne fournissent pas à coup sûr la quantité de calcium indiquée sur l'étiquette. De plus, 85 % des consommateurs qui font leurs achats alimentaires se fient au tableau d'étiquetage nutritionnel lorsque vient le temps de faire le choix des aliments qu'ils achètent. Par ailleurs, 77 % des Canadiens mentionnent qu'ils utilisent ce tableau pour obtenir leur information nutritionnelle. Cela représente donc un problème puisque le tableau d'étiquetage nutritionnel

n'indique que le contenu en nutriments, le consommateur croyant ainsi que la biodisponibilité est équivalente.

En conclusion, le système d'enrichissement en place actuellement ne procure pas des résultats équivalents, la matrice alimentaire ou la formulation pharmacologique ayant l'effet le plus important sur la biodisponibilité du calcium lorsque celui-ci est ajouté aux boissons. La confusion des consommateurs pourrait augmenter dans les cas où le niveau d'enrichissement est choisi spécialement pour correspondre à celui du lait. Plus explicitement, la biodisponibilité devrait être mesurée et divulguée aux consommateurs, ainsi, ils seraient en mesure de faire des choix éclairés. À la lumière de toutes ces données, puisque les produits laitiers représentent une source de calcium et de potassium biodisponibles, ils demeurent un choix fiable. ■

QU'EST-CE QUI EST AU MENU DE NOS ENFANTS ?



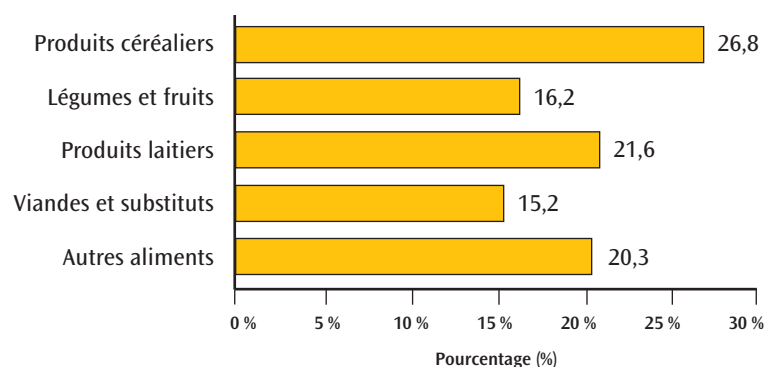
Hélène Desrosiers
Chargée de projet,
Direction Santé Québec
Institut de la statistique
du Québec

L'alimentation des enfants québécois de quatre ans a été examinée dans le cadre de l'Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de 4 ans réalisée par l'Institut de la statistique du Québec. Les données de l'Enquête, collectées au printemps 2002 auprès de parents de 1550 enfants et de responsables de milieux de garde de la province, ont révélé que l'alimentation des enfants québécois mériterait d'être améliorée à plusieurs égards.

L'Enquête révèle que 9,7 % des enfants de 4 ans et moins font de l'embonpoint et 3,8 % sont considérés obèses. Paradoxalement, les parents pensent que les habitudes alimentaires de leurs enfants sont bonnes (31,1 % des cas), très bonnes (46,9 % des cas) ou excellentes (14,8 % des cas). Cependant, environ 1 enfant sur 10 ne déjeune pas quotidiennement ou est touché par une situation d'insécurité alimentaire (monotonie du régime, manque de nourriture ou impossibilité de prendre des repas équilibrés en raison d'un manque d'argent). De plus, près d'un enfant sur quatre mange trop ou trop vite, et 42 % regardent la télévision fréquemment ou très fréquemment pendant les repas,

TABEAU III

Contribution des grands groupes d'aliments à l'apport en énergie



Source : Institut de la statistique du Québec. Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de 4 ans.

ce qui, d'après Mme Desrosiers, peut constituer un obstacle à l'apprentissage de toute la dimension sociale qui entoure l'acte alimentaire.

L'Enquête de nutrition auprès des enfants québécois de quatre ans a aussi révélé que bon nombre de ces enfants ne consomment pas les quantités minimales suggérées par le Guide alimentaire canadien (GAC), lesquelles ont été ajustées pour tenir compte des plus petites quantités d'aliments pouvant être consommées par les enfants d'âge préscolaire. Ainsi, sur une base quotidienne, 52 % d'entre eux consomment moins de deux portions de produits lai-

ters, 61 % consomment moins de deux portions de viandes et substituts et 21 % consomment moins de deux portions et demie de fruits et légumes. Du côté des produits céréaliers, le portrait est un peu moins sombre: très peu d'enfants (environ 3 %) consomment moins de deux portions et demie par jour et 50 % en prendraient moins de quatre. Les produits céréaliers constituent d'ailleurs la principale source d'énergie des enfants québécois de quatre ans (26,8 %), (voir le tableau III), mais les enfants se tournent le plus souvent vers des produits raffinés et moins de céréales et de

pains à grains entiers. Ils sont suivis des produits laitiers (21,6 %), puis des « autres aliments » (pour la plupart riches en gras saturés, en gras trans, en sucre ou en sel) (20,3 %), des légumes et fruits (16,2 %) et enfin des viandes et substituts (15,2 %).

Pour améliorer l'alimentation des jeunes enfants, les parents devraient opter pour des produits céréaliers à grains entiers, inciter leurs enfants à consommer davantage de produits laitiers, veiller à ce que la consommation de jus ne se fasse pas au détriment de la consommation des légumes et des fruits riches en fibres et faire plus de place aux poissons, aux légumineuses et aux noix et graines. Madame Desrosiers recommande également de revoir la place des « autres aliments », dont les boissons sucrées, lesquelles sont consommées quotidiennement par un enfant sur cinq.

En agissant chez les enfants en bas âge, peut-être ceux-ci garderont-ils de bonnes habitudes alimentaires une fois rendus à l'adolescence et à l'âge adulte?

Parmi les actions qu'il est possible de mener, Mme Desrosiers a cité les mesures favorisant la conciliation famille-travail – car d'autres enquêtes révèlent que pour les parents sur le marché de l'emploi, le manque de temps et d'énergie peut constituer un obstacle à la préparation de repas sains et nutritifs – et les mesures de lutte contre la pauvreté afin de favoriser l'accès à des aliments sains à prix abordables. ■

QU'EST-CE QUI NOUS EMPÊCHE DE MANGER SAINEMENT ?



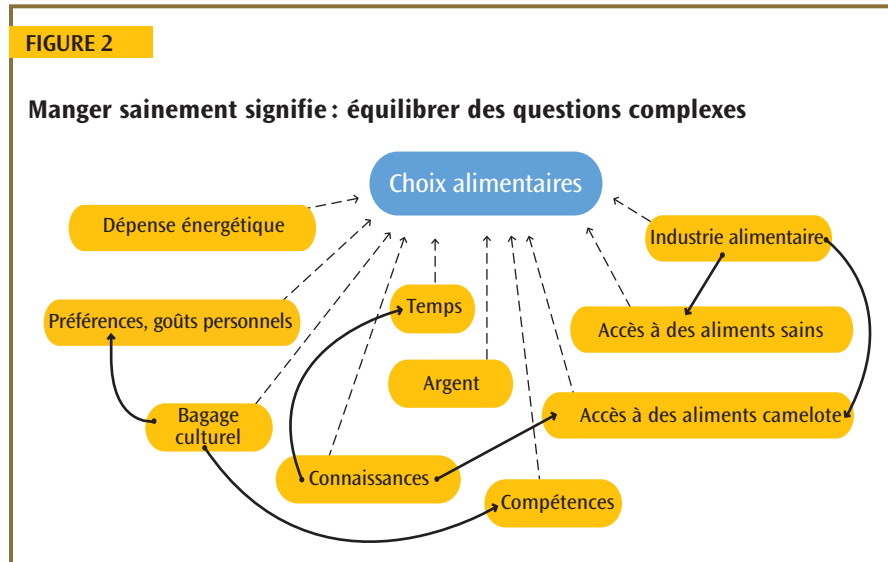
Réjeanne Gougeon, Ph.D.
Professeure agrégée
Faculté de médecine,
Université McGill

Selon la Dre Réjeanne Gougeon, il est plus difficile de manger sainement que de faire de la recherche aérospatiale! En fait, nous manquons d'outils pour mesurer les effets immédiats d'une alimentation saine, comme le podomètre pour l'activité physique. Les consommateurs s'entendent pour dire que les choix alimentaires sains reposent sur l'équilibre, la variété et la modération, ainsi que sur le fait d'opter pour davantage de légumes et de fruits, de la viande maigre, des aliments faibles en matières grasses, en sel et en sucre, de même que sur le choix d'aliments d'origine naturelle (frais, non transformés, faits maison). Malgré ces constatations, plusieurs obstacles et défis, qu'ils soient personnels ou collectifs, subsistent face à une alimentation saine.

Le premier défi

Le choix des aliments est un comportement complexe. De très nombreux facteurs influencent nos choix alimentaires: comment nous travaillons, ce que nous faisons dans nos loisirs, comment les collectivités sont bâties, ainsi que la simplicité et l'accessibilité aux aliments (voir la figure 2). L'importance de chacun de ces facteurs varie d'une personne à l'autre, selon le milieu ethnique ou la culture, les préférences personnelles, les aptitudes, les connaissances, l'accès à des aliments sains ou malsains, et l'influence du marketing alimentaire. Il existe des obstacles pratiques qui ont aussi une certaine répercussion: ce sont par exemple l'emploi, le revenu, le temps alloué pour faire les courses, cuisiner et manger, les choix liés au mode de vie et les engagements envers le travail, la famille ou autre.

La connaissance ou le manque de connaissance est un obstacle en soi. D'où les gens tirent-ils leurs connaissances? Sont-elles fiables? Quels aliments contiennent quels nutriments? Quelles sont les associations qui



existent entre différents nutriments, la santé et la maladie? Nous demandons aux gens de faire des calculs complexes qui exigent à la fois des aptitudes à la lecture et aux mathématiques pour interpréter l'information de l'étiquette nutritionnelle et faire des «choix alimentaires éclairés». C'est déjà un premier pas de comprendre que faire des choix alimentaires n'est pas aussi simple qu'il paraît. En outre, il existe des obstacles inconscients à une alimentation saine. Par exemple, manger sans y penser, c'est ne pas être conscient de ce qu'on mange. Les gens mangent pour se consoler ou parce qu'ils subissent des pressions exercées par leurs pairs dans une situation sociale.

Le deuxième défi

Les facteurs qui influencent les choix alimentaires changent avec le temps et diffèrent parmi les groupes d'âge. Ce qui plaît aux adolescents ne plaît pas aux adultes, et vice versa. Comment est-il possible que les gens changent s'ils considèrent que leurs habitudes alimentaires sont bonnes, très bonnes ou excellentes? Seulement 17 % des adultes canadiens mentionnent que leurs habitudes alimentaires sont acceptables ou médiocres. Chez les adolescents, ce n'est pas «branché» de bien se nourrir parce que c'est ce que les vieux font. Les aliments moins bons pour

la santé sont facilement accessibles et les aliments sains à l'école ne sont pas appétissants. Les gens qui occupent un faible rang socioéconomique ont moins accès aux aliments sains. Cela coûte moins cher d'acheter de «l'énergie». Les «nutriments» sont beaucoup plus coûteux.

Le troisième défi

On confond maintenant le concept d'alimentation saine avec la perte de poids, et les messages n'ont plus aucun rapport avec la qualité de l'alimentation. Nous mangeons des fruits et légumes parce qu'ils sont pauvres en calories plutôt que parce qu'ils sont riches en nutriments. L'alimentation saine devrait être une fin en soi, et non un moyen d'arriver à un but. En mettant l'accent sur la perte de poids on crée des attentes quant à des changements physiques qui surviendront si l'on se prive de ses aliments préférés et que l'on assimile cela à une «alimentation saine». Il est important pour les professionnels de la santé de renforcer le message voulant que l'alimentation saine vise avant tout la qualité de l'alimentation, et non la perte de poids.

Le dernier défi

Les facteurs qui favorisent l'accessibilité des aliments ne favorisent pas nécessairement les aliments sains. Les politiques alimentaires, en particulier celles des États-Unis, ne soutien-

nent pas forcément une alimentation saine. L'industrie alimentaire est axée sur le profit. Acheteurs, prenez garde. Ce que vous mangez est un choix personnel.

Pour encourager l'acquisition de saines habitudes alimentaires, la Dre Gougeon rappelle:

- Le programme 5-2-1-0 pour les enfants (5 fruits et légumes, 2 heures de télévision, 1 heure d'activité physique et 0 boisson gazeuse);
- Le programme «Soyez dans le vent» 0-5-30 pour les adultes (0 tabagisme, 5 fruits et légumes, 30 minutes d'activité physique).

Pour aider les consommateurs à intégrer l'activité physique, elle a proposé le programme «First Step». Au début, on a distribué des podomètres aux participants, en encourageant ceux-ci à augmenter le nombre de pas qu'ils faisaient quotidiennement. Cette activité était simple et motivante en soi, et l'objectif était réalisable. Puis, on a encouragé une marche plus rapide en utilisant un chronomètre. Cela s'est traduit par une amélioration progressive des réactions cardiorespiratoires de tous les participants.

Les composantes de tout programme relié au mode de vie efficace comprennent une activité simple, telle que la marche, qui procure un renforcement positif immédiat, et des réunions de groupe pour surmonter les obstacles à une alimentation saine. Ce qui peut donner de bons résultats, c'est de supprimer les distributeurs de boissons gazeuses dans les écoles, de diminuer la teneur en acides gras trans des aliments, de réduire la taille des portions, de manger plus de fruits et de légumes, de commencer à manger à la maison. En tant que professionnels de la santé, nous devons reconnaître qu'il est urgent d'enrayer l'épidémie de la malbouffe. Cette urgence se traduit par son programme 9-1-1 où les consommateurs sont appelés à consommer 9 portions de fruits et légumes par jour, à pratiquer 1 heure d'activité physique et où ils doivent prendre au moins 1 heure par jour pour manger. ■

Cette présentation a été effectuée en collaboration avec Rhonda Bell, PhD, professeur adjoint, University of Alberta.

DE CONSEILS CONCRETS, POUR LA VIE DE TOUS LES JOURS



Dayle Hayes, MS, RD
Présidente,
Nutrition for the
Future Inc.

La dernière présentation a été faite par Dayle Hayes, qui a révélé à quel point les consommateurs sont bombardés d'informations. Les résultats de l'IFIC (International Food Information Council) démontrent qu'il est temps d'amorcer des discussions avec le consommateur. En effet il est important d'échanger avec lui afin de déterminer ses besoins, quelles sont ses croyances en nutrition et ce qui motive de telles croyances. Malgré un intérêt marqué envers la nutrition, le consommateur est confus, ne sait plus qui, ni quoi croire. Il est ainsi désappointé par toutes les informations contradictoires qui circulent sur la nutrition et la santé.

Alors que les diététistes et les autres professionnels de la santé possèdent les connaissances en nutrition et le bagage scientifique qui y est relié, le message nutritionnel se perd en cours de route. Selon elle, les consommateurs savent quoi faire pour manger sainement et bouger plus, mais ne savent pas comment le faire. Ils ont besoin de conseils pratiques évocateurs qui les motiveront à adopter des changements. Le pro-

Mme Hayes a aussi donné aux professionnels six conseils qui peuvent séduire les consommateurs et qu'il faut personnaliser lorsque cela est possible :

Être positif
«Comment? En changeant le beignet du petit-déjeuner par une assiette de céréales à grain entier accompagné de lait partiellement écrémé au moins 3 fois par semaine. C'est positif et faisable.»

Donner des conseils courts et simples
«Buvez du lait avec les repas et de l'eau avec les casse-croûte. C'est assez simple pour qu'un enfant puisse le faire.»

Tenir compte des préférences personnelles
«Vous aimez le goût du cheddar régulier? Équilibrez avec d'autres produits laitiers allégés en gras, comme le lait écrémé, le fromage cottage et la crème sure.»

Donner des conseils spécifiques et géables
«Vous ne pouvez vous passer de chocolat? Une ou deux fois par semaine, échangez votre confiserie préférée contre un lait au chocolat, un pouding au chocolat préparé avec du lait écrémé.»

Donner la récompense
«Appréciez des fruits et des légumes à chaque repas. En ajoutant une portion ou deux à votre assiette, vous mangerez moins gras et vous ingérez plus de nutriments pour avoir l'air bien et vous sentir mieux.»

Parler d'alimentation et de plaisir
«Essayez des collations amusantes comme des fruits frais dans une trempette de votre yogourt aux fruits préféré ou un parfait au yogourt.»

cessus de changement est graduel. Elle recommande, par exemple, de faire un petit changement à la fois, toutes les trois semaines, un changement qui va devenir une habitude. Pour aider les professionnels de l'alimentation à communiquer de façon efficace avec les consommateurs, l'IFIC cité par Mme Hayes a élaboré les «Nouvelles conversations avec les consommateurs sur la

nutrition» dont le premier principe est d'adapter les messages aux besoins des consommateurs. Mme Hayes a décrit les quatre critères d'une communication efficace prônés par l'IFIC:

Les informations doivent être :

- basées sur des études scientifiques
- simples

- pratiques
- cohérentes

Les auditeurs habituels de Mme Hayes sont d'origine multiethnique. Son message doit convenir à tous. Selon l'IFIC, les vrais conseils sont ceux qui motivent les gens à changer leurs habitudes. On peut consulter l'IFIC en ligne à l'adresse www.ific.org ■