



# NutriMarketing Sa

Innovation Alimentaire & Communication

Enjeux Nutritionnels

NutriMarketing pour la journée  
d'information Nutrition Santé Cervia  
Mai 2011

# Définition

- Nutrition ≠ Diététique
- Nutrition vient du mot latin *nutrire* qui signifie nourrir, de la cellule à l'organisme
- Nutrition = la science qui analyse le domaine de la nourriture et le corps. Aujourd'hui, focus sur l'aliment et la santé. La nutrition va de la fourche à la fourchette, jusqu'à la physiologie et la pathologie
- Le but étant de permettre au plus grand nombre de vivre le plus longtemps possible en meilleure santé possible.

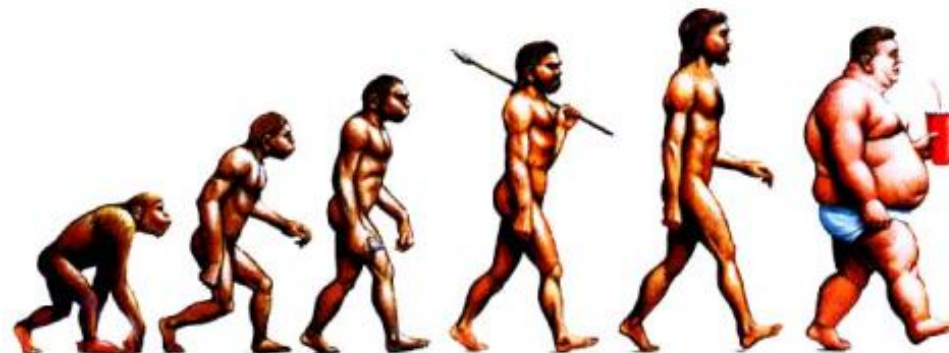


Source : [www.asmaehayani.e-monsite.com/](http://www.asmaehayani.e-monsite.com/)

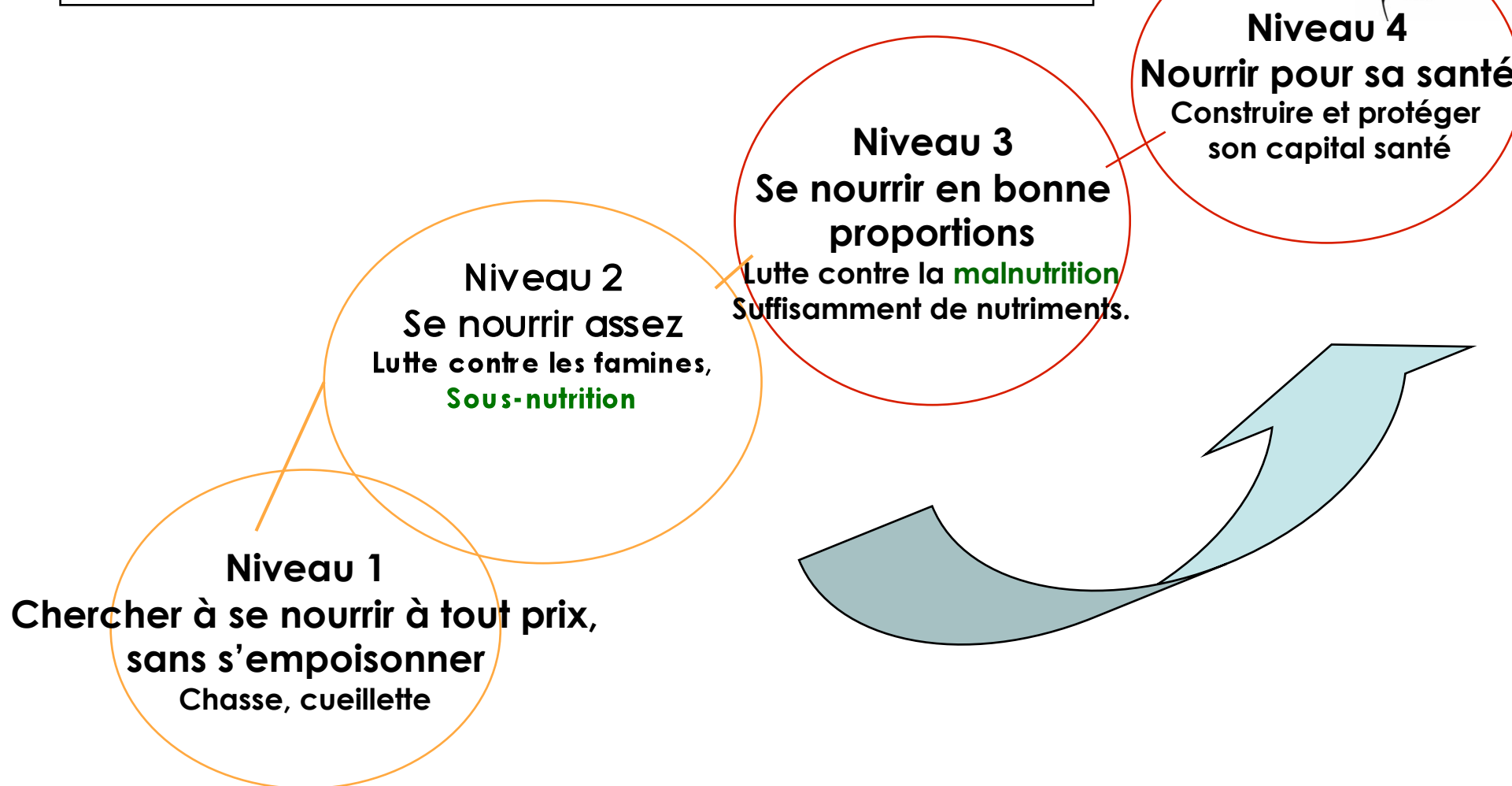
# Enjeux



- « *Que ton alimentation soit ta première médecine* » Hippocrate (460-370 av JC)
- Le lien entre alimentation et santé est admis par 89 % des consommateurs (CCAF 2007)
- Ce lien peut-être positif (Ex : effet protecteur des fruits et légumes) ou délétère (ex : alcool)
- Certaines pathologies sont liées à l'alimentation
- Mise en place de politiques nutritionnelles



# Progression naturelle de l'état nutritionnel des populations



# Épidémiologie mondiale



## **Alimentation = facteur de risque de première importance s'agissant des maladies chroniques.**

- A l'échelle planétaire depuis les années 50 : modifications dans l'alimentation, d'abord dans les régions industrielles et, plus récemment, dans les pays en développement.
- Des régimes alimentaires traditionnels, largement fondés sur les végétaux rapidement remplacés par des régimes riches en graisses, à forte densité énergétique et comportant une quantité non négligeable d'aliments à base de viande.
- Régime alimentaire = un des facteurs de risque
- Manque d'activité physique (mode de vie de plus en plus sédentaire) dans les pays en développement comme dans les pays industrialisés

**Source : DIET, NUTRITION AND THE PREVENTION OF CHRONIC DISEASES;  
Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, World Health Organization, 2003**

# Consommation mondiale



**Transition nutritionnelle** = Modification qualitatives et quantitatives de l'alimentation et du modes de vie.

- Changements défavorables :
  - Augmentation de la densité énergétique des régimes
  - Contribution plus élevée des graisses et des sucres simples ajoutés
  - Augmentation de la prise des acides gras saturés (source animale)
  - Baisse de l'apport en glucides complexes, en fibres et en fruits et légumes
  - Activité physique réduite au travail et durant les loisirs
  - Les pays en voie de développement continuent à faire face à des manques de nourriture et des défaillances nutritives.

Source : The global strategy on diet, physical activity and health. WHO/FAO, 2003



**Tableau 4.3 Quelques risques majeurs pour la santé : autres facteurs de risque d'origine alimentaire et sédentarité**

<b>Facteurs de risque</b>	<b>Exposition minimum théorique</b>	<b>Issues défavorables de l'exposition mesurées</b>
Hypertension artérielle	115 mmHg ; écart type de 11 mmHg	Accident vasculaire cérébral, cardiopathie ischémique, troubles tensionnels et autres maladies cardiaques
Hypercholestérolémie	3,8 ; écart type de 1 mmol/l (147 ; écart type de 39 mg/dl)	Accident vasculaire cérébral, cardiopathie ischémique
Surcharge pondérale	21 ; écart type de 1 kg/m <sup>2</sup>	Accident vasculaire cérébral, cardiopathie ischémique, diabète, arthrose, cancer de l'endomètre, cancer du sein post-ménopausique
Apport insuffisant en fruits et légumes	600 g par jour pour les adultes ; écart type de 50 g	Accident vasculaire cérébral, cardiopathie ischémique, cancer colorectal, cancer de l'estomac, cancer du poumon, cancer de l'œsophage
Sédentarité	Au moins 2,5 heures d'exercice physique modéré ou une heure d'exercice intense par semaine	Accident vasculaire cérébral, cardiopathie ischémique, cancer du sein, cancer du colon, diabète

# Cas des Fruits et Légumes



- Globalement, on estime à plus de 2,7 millions les vies qui pourraient être sauvées annuellement avec une consommation suffisante en fruits et légumes (recommandation OMS = au moins 400 g / jour)
- Selon le rapport de l'OMS *la santé dans le monde* (2002), la faible consommation de fruits et légumes serait à l'origine de
  - 19 % des cancers gastro-intestinaux,
  - 31 % des cardiopathies ischémiques et
  - 11 % des infarctus dans le monde.

Source : The global strategy on diet, physical activity and health. WHO/FAO, 2003

# Obésité



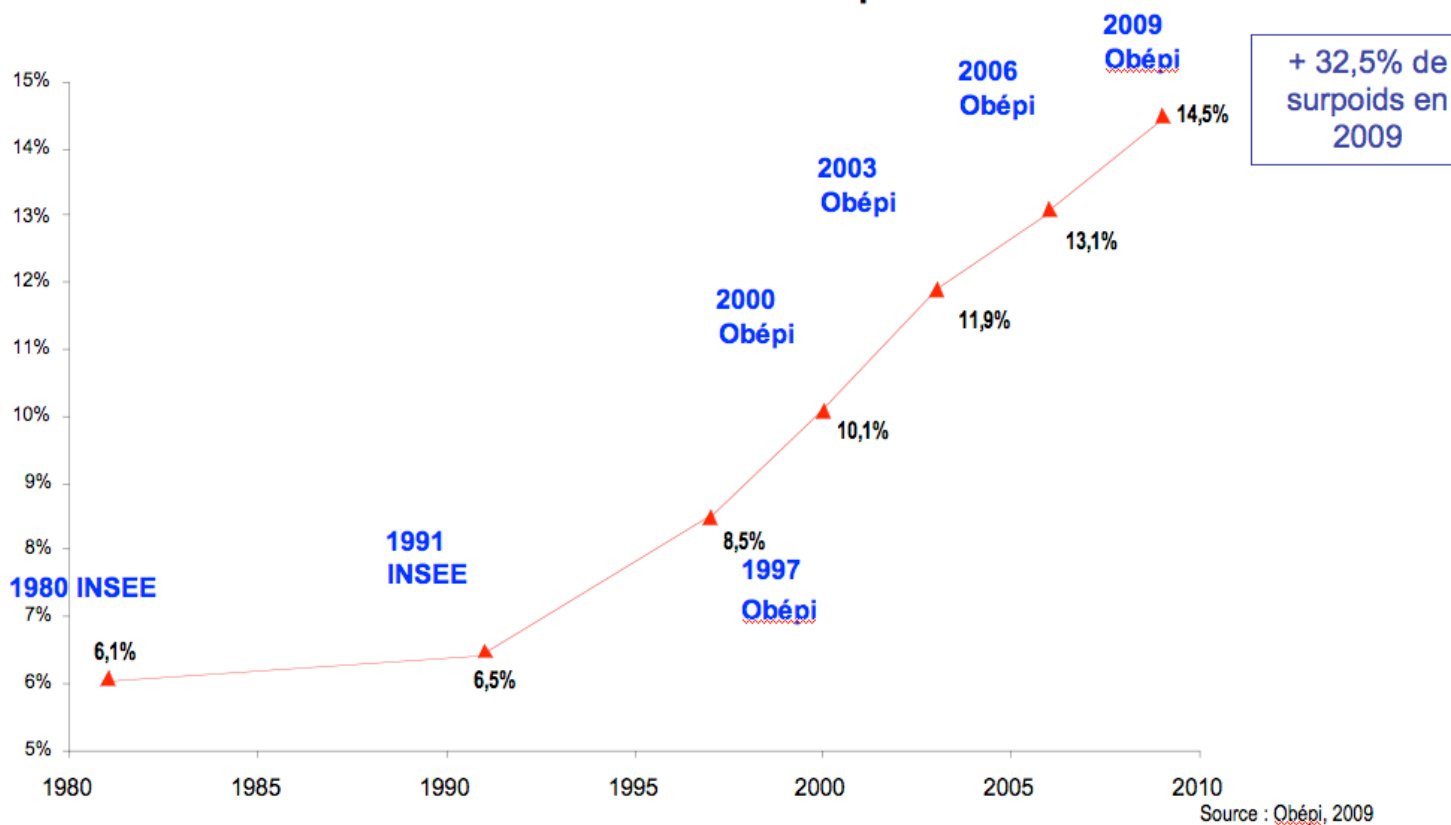
- Niveau de prévalence actuel jamais atteint
- Dans le monde : plus d'un milliard d'adultes en surpoids et 300 millions cliniquement obèses.
- Taux augmentant annuellement dans les régions en voie de développement
- Asie, Amérique Latine, Afrique : l'obésité commence à devenir un problème sérieux en dépit de la présence répandue de malnutrition. La prévalence a doublé, voire triplé dans certains pays ces 10 dernières années.
- L'obésité tue 220 000 hommes et femmes dans la seule zone USA-Canada et environ 320 000 hommes et femmes dans 20 pays d'Europe occidentale

*DIET, NUTRITION AND THE PREVENTION OF CHRONIC DISEASES; Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, World Health Organization, 2003*  
*Rapport sur la santé dans le monde, OMS 2002*

# Pathologies : obésité en France

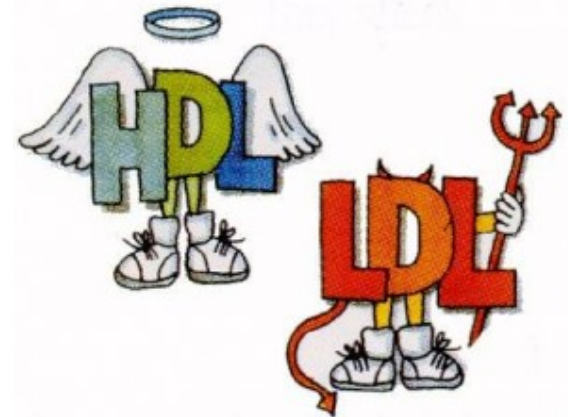


Prévalence de l'obésité chez les adultes de 15 ans et plus



# Pathologies : MCV

- l'hypercholestérolémie concerne 32 % des hommes et 23 % des femmes (source : SUVIMAX).
- Hypertension



# Pathologies : cancer

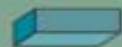


ALIMENTATION, ACTIVITE PHYSIQUE ET PREVENTION DU CANCER : SYNTHESE DES CONCLUSIONS DU GROUPE D'EXPERT DU WCRF (WORLD CANCER RESEARCH FUND)

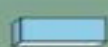
Classification en deux catégories : relation "convaincante" ou "probable"

	bouche, pharynx, larynx	nasopharynx	oesophage	poumons	estomac	pancréas	vésicule biliaire	foie	colorectum	sein (pré-ménopause)	sein (post-ménopause)	ovaires	endomètre	prostate	reins	peau
alimentation riche en fibres																
aflatoxine (ex: champignons)																
légumes sans amidon																
oignons																
ail																
fruits																
alimentation riche en acide folique																
alimentation riche en lycopène (ex : tomate)																
alimentation riche en sélénium																
viande rouge																
viande préparée																
poisson salé à la cantonaise																
alimentation riche en calcium																
aliments haute calorie (type fast-food)																
alimentation basse calorie																
alimentation salée																
eau polluée à l'arsenic																
maté (infusion consommée en Amérique du Sud)																
boissons sucrées (ex: sodas)																
boissons alcoolisées																
beta-carotène (ex : carotte)																
activité physique																
vie sédentaire																
masse grasseuse élevée																
masse grasseuse au niveau abdominal																
prise de poids chez l'adulte																
poids de l'adulte																
poids à la naissance																
allaitement (pour le femme)																
allaitement (pour l'enfant)																

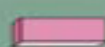
LEGENDE



Diminution des risques convaincante



Diminution des risques probable



Augmentation des risques probable



Augmentation des risques convaincante

# Pathologies



- On estime que l'alimentation pourrait prévenir 1/ » des cancers les plus courants (Source : Inra Nacre)
- La prévalence du diabète = 4,4 % de la population française (plus de 80 % des diabètes sont liés à des surcharges pondérales et à des déséquilibres nutritionnels) (Source : InVS).
- L'ostéoporose touche 25 % des femmes >65 ans

Face à ces enjeux de santé publique les scientifiques ont établi des **recommandations** et les pouvoirs publics ont mis en place de **politiques nutritionnelles**



# Recommandations nutritionnelles

# Les recommandations nutritionnelles



- Quelles différences entre AJR, ANC et RNJ ?
  - **AJR : Apports Journaliers Recommandés**
    - Valeurs de référence européenne pour adultes, réglementaires (directive 90/496/CE modifiée par directive 2008/100/CE)
    - Pas de valeurs pour les enfants
    - Existent seulement pour les vitamines et minéraux principaux
  - **ANC : Apports Nutritionnels Conseillés**
    - Valeurs spécifiques à la population française selon les groupes d'individus (âge, sexe, activité...)
    - Énergie, Protéines, Glucides, Lipides, fibres, vitamines et minéraux
  - **RNJ : Repères Nutritionnels Journaliers**
    - Valeurs mises au point par les industriels (CIAA : Confédération Européenne des Industriels de l'Alimentaire et de la Boisson)
    - Énergie, Protéines, Glucides, Lipides, fibres, sel

# AJR, ANC et RNJ



Exemple pour une femme de 40 ans, d'activité moyenne

	AJR	ANC	RNJ
Énergie	-	2200 kcal	2000 kcal
Protéines	-	66 – 82 g	50 g (10 %)
Glucides	-	275 – 302 g	270 g (54 %)
Lipides	-	73 – 85 g	70 g (31,5 %)
Fibres	-	25 – 30 g	25 g
Vitamine C	80 mg	110 mg	-
Vitamine B9	200 µg	300 µg	-
Calcium	800 mg	900 mg	-
Fer	14 mg	16 mg	-
Magnésium	375 mg	360 mg	-

## AJR vs ANC : quelques exemples



	AJR	ANC
Vitamine B9	200 µg	À partir de l'adolescence : 300 à 330 µg
Vitamine C	80 mg	Dès 4 ans : 75 mg Adultes : 110 mg Fumeurs : 130 mg
Calcium	800 mg	Ados : 1200 mg
Fer	14 mg	Homme : 9 mg Femme : 16 mg
Magnésium	375 mg	Ados : 410 mg

- Les AJR ne sont pas adaptés à l'ensemble de la population française
  - Enfants en deçà
  - Adultes au dessus
  - Différences homme-femme

# AJR



- Valeurs réglementaires
- Basées sur une population d'adultes européenne
- Allégations :
  - « Source de » : au moins 15 % des AJR pour 100 g de produit
  - « riche en » : au moins 30 % des AJR pour 100 g de produit
- Ne prend pas en compte la notion de portion

## AJR



- Exemple d'allégation autorisée

Fromage pour enfant à 120 mg de calcium pour 100 g

→ **15 % des AJR pour 100 g** donc droit à « Source de calcium »

→ Or la portion consommée est 20 g

→ L'enfant consomme en réalité **24 mg de calcium = 2 % des ANC** (pour un enfant de 10 ans)



	Recommandations <sup>1</sup>	Consommations <sup>2</sup>
Energie en kcal	2 000 – 2 500	2 200
Protéines en %	15	17
Lipides en %	30 – 35	39
Glucides en %	50-55	44
Fibres en g	30	17,5
Sel en g	6	8,4 <sup>3</sup>

<sup>1</sup> ANC : Apports Nutritionnels Conseillés

<sup>2</sup>INCA 2 : Étude individuelle nationale sur les comportements alimentaires 2006/2007 AFSSA/  
ANSES [www.anses.fr/index.htm](http://www.anses.fr/index.htm)

<sup>3</sup> Source : Enquête NutriNet –Santé <https://www.etude-nutrinet-sante.fr/fr/common/login.aspx>



# Politiques nutritionnelles

PNNS OU PNA

# PNNS

- PNNS : Programme National Nutrition Santé
- Le PNNS vise à améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population, en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs, la nutrition 2001-2006 : PNNS1 avec 9 objectifs prioritaires (ex : augmenter la consommation de F & L)
- 2006-2011 : concrétisation par 4 plans d'actions
  - Prévention nutritionnelle (agir sur l'offre alimentaire)
  - Dépistage et prise en charge (obésité, malnutrition)
  - Mesure concernant les populations spécifiques (populations défavorisées)
  - Mesures particulières (chartes avec les entreprises)
- 2011-2015 : PNNS 3 à venir



## Les 9 objectifs nutritionnels prioritaires

- **5 objectifs portant sur des modifications de la consommation alimentaire**
  - *fruits et légumes*
  - *calcium (vit D)*
  - *lipides*
  - *glucides*
  - *Alcool*
- **1 objectif portant sur la modification de l'hygiène de vie**
  - *Activité physique dans la vie quotidienne*
- **3 objectifs portant sur des modifications des marqueurs de l'état nutritionnel**
  - *Cholestérolémie*
  - *HTA*
  - *Obésité*

# Les repères de consommation



- 9 repères
- Références alimentaires pour les consommateurs par groupe d'aliments
- Plus abordables que les ANC, portant sur les nutriments

SI est recommandé de limiter la prise de certains aliments, il n'est pas question d'en exclure la consommation.

## VOS REPÈRES DE CONSOMMATION

### Fruits et légumes

au moins 5 par jour



- à chaque repas et en cas de petits creux
- crus, cuits, nature ou préparés
- frais, surgelés ou en conserve

### Pains, céréales, pommes de terre et légumes secs



à chaque repas et selon l'appétit

- favoriser les aliments céréaliers complets ou le pain bis
- privilégier la variété

### Lait et produits laitiers (yaourts, fromages)

3 par jour



- privilégier la variété
- privilégier les fromages les plus riches en calcium, les moins gras et les moins salés

### Viandes et volailles, produits de la pêche et œufs



1 à 2 fois par jour

- en quantité inférieure à l'accompagnement
- viandes : privilégier la variété des espèces et les morceaux les moins gras
- poisson : au moins 2 fois par semaine

### Matières grasses ajoutées

limiter la consommation



- privilégier les matières grasses végétales (huiles d'olive, de colza...)
- favoriser la variété
- limiter les graisses d'origine animale (beurre, crème...)

### Produits sucrés



limiter la consommation

- attention aux boissons sucrées
- attention aux aliments gras et sucrés à la fois (pâtisseries, crèmes desserts, chocolat, glaces...)

### Boissons

de l'eau à volonté



- au cours et en dehors des repas
- limiter les boissons sucrées (privilégier les boissons light)
- boissons alcoolisées : ne pas dépasser, par jour, 2 verres de vin (de 10 cl) pour les femmes et 3 pour les hommes, 2 verres de vin sont équivalents à 2 demis de bière ou 6 cl d'alcool fort

### Sel



limiter la consommation

- préférer le sel iodé
- ne pas resaler avant de goûter
- réduire l'ajout de sel dans les eaux de cuisson
- limiter les fromages et les charcuteries les plus salés et les produits apéritifs salés

### Activité physique

au moins l'équivalent d'une demi-heure de marche rapide par jour



- à intégrer dans la vie quotidienne (marcher, monter les escaliers, faire du vélo...)



# Guides alimentaires

- Des moyens pratiques, des conseils, des astuces, des trucs, qui, quels que soient l'âge, le sexe, les habitudes alimentaires ou le mode de vie, permettent de promouvoir des facteurs de protection liés à la nutrition,
- Pas de contraintes à des comportements normalisés et restrictifs, pas d'interdiction de certains aliments.
- Opportunité d'améliorer facilement le comportement alimentaire, en maintenant le plaisir et la convivialité de l'alimentation et en respectant les goûts.





- **Élèves : offres et environnement alimentaire**
  - Circulaire relative à la composition et la sécurité des repas servis en restauration scolaire (2001, nouvelle version 2007)
  - Collation matinale : lettre du Ministre aux recteurs, inspecteurs, directeurs d'école (2004)
  - Suppression des distributeurs automatiques (loi de santé publique 2004)
  - Mise en place de fontaine à eau (lettre du ministre 2002, 2004)
- **Enseignants : pédagogie**
  - Guides, mallette pédagogique, nutrition dans l'enseignement scolaire...
- **Professionnels de santé**
  - Guides, outils de dépistage et prévention de l'obésité

# Actions envers les acteurs économiques

- Chartes nutritionnelles
  - Entreprises privées (Mc Cain, Fleury Michon, Kellogg's, Findus, Marie, Herta, ...)
  - Collectives (FIAC, FICT, ...)
- Message d'information sanitaire sur les publicités télévisées ou radiodiffusées et les actions de promotion ou taxe versée à l'INPES afin de financer des actions d'information et d'éducation nutritionnelle (*art 30. Loi de Santé Publique, juillet 2004*)
  - « Pour votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour »,
  - « Pour votre santé, pratiquez une activité physique régulière »,
  - « Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé »,
  - « Pour votre santé, évitez de grignoter entre les repas »



# PNA

- Faciliter l'accès à une alimentation de qualité pour tous
  - Aide en faveur des plus démunis
  - Restauration scolaire, maison de retraite
- Améliorer l'offre alimentaire
  - Engagement de qualité
  - Circuits courts
- Améliorer la connaissance et l'information sur l'alimentation
  - Maison de l'alimentation
  - Atelier de cuisine à l'école
- Promouvoir le patrimoine alimentaire & culinaire français



# Plan de lutte contre l'Obésité



- Plan triennal en mai 2010
- En coordination avec le PNA et le PNNS, il prévoit des actions visant à :
  - améliorer l'organisation des soins (adaptation des matériels, des modalités de prise en charge des patients...),
  - la prévention de la maladie (promotion de l'activité physique, amélioration de l'alimentation...),
  - la recherche (en biologie, sciences humaines et sociales...) sur les causes et le développement de la maladie.

## Actions en restauration collective



- Mai 2007 publication par le groupe d'étude des marchés de restauration collective et de nutrition (GEMRCN) de recommandations nutritionnelles en restauration collective :
  - Fréquence de service de certains plats ou aliments.
  - Taille des portions
- En application de la loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche de juillet 2010, des obligations de respect de règles nutritionnelles, entreront en vigueur en septembre 2011 pour tous les établissements de restauration scolaire.

# Conclusion



- Les politiques nutritionnelles réussiront-elles :
  - À redonner des repères de consommation sains ?
  - À améliorer le statut nutritionnel des consommateurs ?
  - À réduire les facteurs de risque de maladies chroniques et d'obésité ?
  - ... et finalement, à diminuer la dénutrition dans le monde ?

Côté consommateurs, c'est encore le flou et la confusion. Comment résoudre l'équation :

