

Communications de la Société suisse de médecine sociale et préventive

ERRATUM

Remplace les «Recommandations pour une alimentation saine», pages 136 et 137 du numéro 3/1989.

Recommandations pour une alimentation saine

Fondements scientifiques no 1

Cette publication est la première d'une série de prises de position du comité scientifique de la SSMSp pour les fondements scientifiques de la prévention et de la santé publique. Elle a été rédigée par les Professeurs F. H. Epstein et G. Ritzel.

L'alimentation joue un rôle clé dans la santé. Il s'agit en particulier de la prévention des maladies cardiovasculaires et du cancer, qui sont les maladies et les causes de décès les plus fréquentes dans les sociétés industrielles. Les recommandations qui suivent correspondent à l'état actuel des connaissances. Elles devraient être révisées périodiquement.

Ces recommandations sont valables pour tous les groupes de consommateurs à l'exception des petits enfants; quelques conseils supplémentaires concernent les jeunes gens, les vieillards et les femmes enceintes. Par exemple, l'adolescent en pleine croissance et la femme enceinte ont besoin de plus de protéines que le consommateur moyen. A partir de 35 ans, les besoins énergétiques diminuent de 7% par décennie. Il faut aussi porter une attention particulière à la composition des aliments, car si les besoins énergétiques décroissent avec l'âge, les besoins en vitamines, en sels minéraux et en oligo-éléments restent les mêmes.

En matière d'alimentation, les recommandations qui suivent sont importantes:

1. Il faut prévenir l'obésité dès le jeune âge et diminuer l'excès pondéral existant, en adaptant l'apport énergétique à l'activité corporelle. Dans cette perspective, des contrôles réguliers du poids sont indispensables.
2. Dans une alimentation raisonnable, les graisses alimentaires occupent une place particulière. Les graisses sont non seulement très riches en calories, mais elles ont aussi des effets spécifiques sur le métabolisme. Un excès d'acides gras saturés (d'origine surtout animale) augmente le taux des lipides sanguins (cholestérol), lesquels sont l'une des causes principales de l'apparition de l'athérosclérose.

Il existe 2 classes de graisses hautement insaturées:

- a) la série oméga-3, dont le principal représentant est

l'acide linoléique qui abaisse le taux des lipides sanguins et, peut-être, la pression artérielle. Ces graisses sont d'origine végétale: on les trouve par exemple dans l'huile de maïs, de tournesol et de chardon.

- b) les acides gras oméga-3, qui sont connus depuis peu de temps. On les trouve avant tout dans la chair de poisson. Ils agissent en premier lieu dans la coagulation sanguine, en interaction avec d'autres composants, en empêchant l'obstruction progressive ou aiguë des vaisseaux.

L'acide oléique est le principal représentant des acides gras monoinsaturés (huile d'olive). Grâce à leur influence favorable sur le taux sanguin des graisses, ils constituent une alternative aux acides gras polyinsaturés.

Le cholestérol a moins d'influence sur le taux sanguin des lipides que les acides gras saturés. Sa consommation ne devrait toutefois pas excéder les limites admises. Le cholestérol se trouve principalement dans la viande, les œufs et les produits laitiers à base de crème.

Ces directives générales se résument par les quelques recommandations qui suivent, lesquelles ont été approuvées par la Société européenne d'athérosclérose, notamment: la part des graisses ne devrait pas dépasser le tiers du total des calories, celles des graisses saturées ne devraient pas dépasser le tiers de la part totale des graisses.

3. Les aliments riches en hydrates de carbone fournissent de l'énergie et des fibres. De plus, les fruits par exemple contiennent d'importantes vitamines.

- a) Comme source de fibres alimentaires (ballast), de minéraux et de vitamines, les hydrates de carbone d'absorption lente ont une grande valeur. On les trouve dans les produits à base de farines finement moulues (pain complet, pain noir) ainsi que dans les pommes de terre et les légumes (y compris dans la peau des fruits).

Les hydrates de carbone d'absorption rapide, comme le sucre (betterave ou canne à sucre), cause principale des caries dentaires, sont pour l'essentiel des «calories pures». En conséquence, leur consom-

mation, qui est actuellement de 100 g par personne et par jour, devrait être réduite de moitié.

b) Une augmentation de la consommation des aliments riches en fibres d'absorption lente est indispensable, car il est très vraisemblable que les fibres alimentaires protègent du cancer du gros intestin, qu'elles influencent favorablement la répartition des lipides sanguins (en diminuant le taux de cholestérol), qu'elles diminuent les besoins en insuline des diabétiques et, de façon générale, qu'elles accélèrent la digestion

4. Oligo-éléments et sels minéraux: calcium, phosphore, sodium, potassium, magnésium, iode, et fluor sont les principaux représentants de ce groupe. Le calcium joue un rôle décisif dans la prévention de l'ostéoporose (diminution de la masse osseuse) qui se manifeste chez les vieillards, mais dont l'origine est déjà dans le jeune âge. C'est pourquoi les besoins en calcium doivent être couverts durant toute la vie. Les produits laitiers, y compris le lait écrémé, sont une source presque indispensable de calcium.

La consommation inutilement élevée de sel de cuisine (chlorure de sodium) conduit à une élévation de pression artérielle. La consommation moyenne de sodium est plusieurs fois supérieure aux besoins physiologiques. Le but à atteindre est une consommation de 6 g de sel au plus, par personne et par jour, ce qui correspond à 2,4 g de sodium.

5. Vitamines: Depuis relativement peu de temps, les vitamines sont considérées comme des composants essentiels de l'alimentation. Leur carence entraîne des troubles spécifiques de la santé (scorbut, béri-béri, pellagre, rachitisme, anémie pernicieuse, etc). Les connaissances actuelles font penser que les apports minimaux permettent de prévenir les syndromes de carence mentionnés ci-dessus, mais ne sont peut-être pas suffisants pour exercer un effet protecteur contre les maladies cardio-vasculaires ou le cancer par exemple. Dans cette optique il faut citer la vitamine A, le β carotène, les vitamines C et E qui participent à la régulation des processus d'oxydation cellulaire.

6. Fréquence des repas: il vaut mieux prendre cinq repas quotidiens – sans augmenter la quantité totale de nourriture – que des repas rares et opulents. Cela permet de garantir que notre organisme utilise de façon optimale la nourriture proposée. Par exemple, l'absorption de deux gros repas par jour ne permettra pas à toute l'énergie superflue d'être métabolisée; il s'ensuit la formation d'acides gras, qui seront estérifiés en glycérol et qui s'accumuleront sous forme de dépôts lipidiques.

Conclusion

Afin de tenir compte de ces recommandations pour notre alimentation quotidienne, il faut adapter aussi bien les menus domestiques destinés à la famille que les menus des cantines sur les lieux de travail, et ceci de façon simultanée. Ce but peut être atteint sans modifier nos traditions alimentaires, ni même notre approvisionnement.

Le respect de ces directives permettra d'équilibrer rapidement notre alimentation et adapter notre consommation à nos besoins réels.

Littérature complémentaire:

1. Zweiter Schweiz. Ernährungsbericht, Bern: Hans Huber, 1984.
2. Strategies for the prevention of coronary heart disease: A policy statement of the European Atherosclerosis Society. Eur Heart J 1987; 8:77–88.
3. Willett WC, MacMahon B. Diet and Cancer – an Overview. N Engl J Med 1984; 310:633–638, 697–703.
4. Epstein FH. Salz und Blutdruck. Soz und Praeventivmed 1986; 31:262–266.

Th. Abelin, Bern; U. Ackermann-Liebrich, Basel;
F. H. Epstein, Zürich; F. Gutzwiller, Zürich; Ch. Herzog, Basel;
O. Jeanneret, Genf; H. Krüger, Zürich; Th. Marthaler, Zürich;
F. Paccaud, Lausanne; G. Ritzel, Basel; B. Somaini, Bern
M. Schär, Zürich; H. U. Wanner, Zürich
(Adaptation française: M. Gonin)