



ORGANISATION PANAMÉRICAINNE DE LA SANTÉ
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ



13^e RÉUNION INTERAMÉRICAINNE, AU NIVEAU MINISTÉRIEL, SUR LA SANTÉ ET L'AGRICULTURE

Washington, D.C., 24-25 avril 2003

Point 13 de l'ordre du jour provisoire

RIMSA13/20 (Fr.)
3 mars 2003
ORIGINAL : ANGLAIS

**RAPPORT D'EXPERTS OMS/FAO SUR L'ALIMENTATION,
LA NUTRITION ET LA PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES**

Résumé d'orientation

RAPPORT D'EXPERTS OMS/FAO SUR L'ALIMENTATION, LA NUTRITION ET LA PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES

La Consultation d'experts OMS/FAO sur l'alimentation, la nutrition et la prévention des maladies chroniques qui s'est tenue à Genève du 28 janvier au 1^{er} février 2003 a porté sur les bases scientifiques de la relation qui existe entre l'alimentation et la pratique d'une activité physique et les principales maladies chroniques liées à la nutrition. Les experts ont formulé des recommandations pour aider à prévenir les décès et les incapacités dues aux principales maladies chroniques d'origine nutritionnelle. Les objectifs ainsi fixés concernant l'apport en nutriments et l'activité physique de la population devraient faciliter la mise au point de stratégies régionales et de lignes directrices nationales destinées à réduire la charge de morbidité associée à l'obésité, au diabète, aux maladies cardio-vasculaires, à plusieurs formes de cancer, à l'ostéoporose et aux affections dentaires. Ces recommandations s'appuient sur l'examen et l'analyse des meilleures données disponibles et le jugement collectif d'un groupe d'experts représentant l'éventail mondial de l'activité de l'OMS et de la FAO. Les principaux résultats sont notamment les suivants :

- **Obésité.** Le déséquilibre entre des dépenses d'énergie en baisse du fait de l'inactivité physique et une alimentation très énergétique (excès de calories apportées par le sucre, les féculents ou les graisses) est le principal déterminant de l'épidémie d'obésité. L'augmentation de l'activité physique, associée à une consommation réduite d'aliments riches en graisses et d'aliments et de breuvages riches en sucres, peut prévenir un gain de poids préjudiciable à la santé. La traduction de ces objectifs simples en mesures concrètes nécessite d'importants changements sociaux et environnementaux pour promouvoir et soutenir efficacement des choix personnels plus sains.
- **Diabète.** Le gain de poids excessif, la surcharge pondérale et l'obésité ainsi que l'inactivité physique sont responsables des taux toujours plus élevés de diabète type 2 dans le monde. Le diabète aggrave le risque de cardiopathies, d'affections rénales, d'accidents vasculaires cérébraux et d'infections. L'augmentation de l'activité physique et le maintien d'un bon équilibre pondéral sont fondamentaux pour la prévention et le traitement du diabète.
- **Les maladies cardio-vasculaires,** maladies les plus meurtrières dans le monde, sont dues dans une large mesure aux déséquilibres alimentaires et à l'inactivité physique. Le risque de maladies cardio-vasculaires sous leurs formes principales, cardiopathies et accidents vasculaires cérébraux, peut être diminué par une consommation réduite de graisses saturées et trans, et une consommation suffisante d'acides gras polyinsaturés (n-3 et n-6), de fruits et de légumes et une alimentation plus pauvre en

sel, ainsi que par l'activité physique et la surveillance du poids. La réduction de l'apport en sel aide à réduire la tension, cause majeure de maladies cardiovasculaires.

- **Cancer.** Le tabac est la principale cause de cancer mais certains facteurs alimentaires favorisent grandement divers types de cancer. Le maintien d'un bon équilibre pondéral réduit le risque de cancer de l'œsophage, du côlon et du rectum, du sein, de l'endomètre et des reins. Une consommation d'alcool réduite diminue le risque de cancer de la bouche, de la gorge, de l'œsophage, du foie et du sein. Une consommation suffisante de fruits et de légumes devrait réduire encore le risque de cancer de la cavité buccale, de l'œsophage, de l'estomac et du côlon et du rectum.
- **Ostéoporose et fractures des os.** Les fractures dues à la fragilité des os touchent les personnes âgées. Une consommation suffisante de calcium (500 mg par jour ou plus) et de vitamine D dans les populations au taux élevé d'ostéoporose aide à réduire le risque de fracture, comme le font aussi l'exposition au soleil et l'activité physique qui renforcent les os et les muscles.
- **Affections dentaires.** Les caries peuvent être évitées par une consommation réduite et moins fréquente de sucres et par une exposition suffisante au fluor. L'érosion des dents par les acides alimentaires contenus dans les breuvages ou d'autres aliments acides peut favoriser la destruction des dents.

Les experts ont reconnu que l'activité physique était un élément essentiel de la nutrition et de la santé. L'activité physique, fondamentale pour les dépenses énergétiques, est donc essentielle pour l'équilibre énergétique et la maîtrise pondérale. L'inactivité physique est déjà un important risque sanitaire dans le monde et elle est courante dans les pays industrialisés comme dans les pays en développement, notamment dans les populations urbaines défavorisées des mégapoles à forte densité de population. Les mesures et les politiques à l'appui d'une alimentation plus saine et d'une vie physiquement active ont des aspects communs et influent sur le choix de comportements plus sains.

Une alimentation saine et la pratique d'une activité physique sont essentielles pour une bonne nutrition et une vie longue et en bonne santé. Il est important, à tout âge, de consommer des aliments riches en nutriments et de compenser l'apport énergétique par une activité physique suffisante. Une consommation déséquilibrée d'aliments très énergétiques (sucre, féculents et/ou graisses) et pauvres en nutriments essentiels favorise l'excédent énergétique, la surcharge pondérale et l'obésité. L'apport énergétique par rapport à l'activité physique et la qualité des aliments figurent parmi les principaux déterminants des maladies chroniques liées à la nutrition.

Toutes les graisses ne sont pas identiques et il est utile de connaître la différence. La complexité scientifique de ces questions ne doit pas brouiller les messages simples requis pour orienter et guider les consommateurs. Les gens devraient consommer moins d'aliments très caloriques, en particulier les aliments riches en graisses saturées ou trans et en sucres, avoir une activité physique, choisir les graisses insaturées et consommer moins de sel ; manger des fruits, des légumes et des légumineuses ; et opter pour une alimentation végétarienne et des produits de la mer. Ce type de consommation est non seulement plus sain mais il est aussi plus favorable à l'environnement et au développement durable.

Pour prévenir plus efficacement les maladies chroniques liées à la nutrition, les stratégies et les politiques devraient pleinement reconnaître le rôle essentiel de l'alimentation comme de l'activité physique en tant que facteur de bonne nutrition et de santé optimale. Les politiques et les programmes doivent tenir compte des changements nécessaires au niveau individuel ainsi que des modifications sociales et environnementales qui rendront les choix plus sains accessibles et préférables.

Dans les communautés, les districts et les pays qui ont organisé des interventions intégrées de grande envergure, on a observé un recul spectaculaire de la mortalité et des incapacités liées aux maladies non transmissibles. Des succès ont été enregistrés là où la population a reconnu que les décès prématurés superflus survenus dans la communauté étaient largement évitables et où elle s'est donné les moyens, à elle-même et aux élus municipaux, de créer des environnements favorables à la santé. A cet effet, on a instauré des relations de travail entre les communautés et les pouvoirs publics, on a adopté des lois d'habilitation et des initiatives locales affectant les écoles et les lieux de travail ; on a associé les fabricants de denrées alimentaires et les industries de transformation. Au-delà des arguments avancés, l'épidémie peut être arrêtée – les personnes affectées doivent demander l'adoption de mesures. La solution est entre nos mains.

Ce rapport n'est que la première étape d'un processus qui inclut des consultations avec les gouvernements ainsi qu'avec d'autres parties prenantes des secteurs public et privé dans toutes les régions géographiques, et qui débouchera sur la formulation d'une Stratégie mondiale sur l'alimentation, l'activité physique et la santé que l'Assemblée mondiale de la Santé examinera en 2004.