



RECOMMANDATIONS POUR UNE VIE SAINES DANS LE PACIFIQUE

*Manuel à destination des professionnels de santé
et des éducateurs*

Division santé publique de la Communauté du Pacifique



Pacific
Community
Communauté
du Pacifique

Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique

Manuel à destination des professionnels de santé et des éducateurs

Division santé publique de la Communauté du Pacifique

Nouméa (Nouvelle-Calédonie), 2018



Tous droits réservés de reproduction ou de traduction à des fins commerciales/lucratives, sous quelque forme que ce soit. La Communauté du Pacifique autorise la reproduction ou la traduction partielle de ce document à des fins scientifiques ou éducatives ou pour les besoins de la recherche, à condition qu'il soit fait mention de la CPS et de la source. L'autorisation de la reproduction et/ou de la traduction intégrale ou partielle de ce document, sous quelque forme que ce soit, à des fins commerciales/lucratives ou à titre gratuit, doit être sollicitée au préalable par écrit. Il est interdit de modifier ou de publier séparément des graphismes originaux de la CPS sans autorisation préalable.

Texte original : anglais

Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique : manuel à destination des professionnels de santé et des éducateurs / Communauté du Pacifique

1. Lifestyles — Oceania.
2. Health — Prevention — Oceania.
3. Health – Oceania.
4. Public Health – Oceania.
5. Nutrition – Oceania.

I. Titre II. Communauté du Pacifique

362.10995

AACR2

ISBN : 978-982-00-1105-2

Table des matières

Remerciements.....	iv
Synthèse.....	1
PARTIE 1.....	2
Contexte.....	2
Contexte océanien	2
PARTIE 2.....	3
Principales recommandations pour une vie saine dans le Pacifique	3
1. Consommer quotidiennement, en quantités adaptées, des aliments variés appartenant à chacune des trois familles d'aliments, et choisir des produits frais et locaux.....	4
2. Manger des légumes et des fruits tous les jours.....	7
3. Choisir, préparer et consommer des aliments moins salés, moins gras et moins sucrés.....	8
Sel	8
Graisses	10
Sucres	14
4. Préparer, stocker et conserver les aliments en respectant les règles d'hygiène. Se laver soigneusement les mains avec du savon avant et après toute préparation alimentaire.....	16
5. Pratiquer au moins 30 minutes d'activité d'intensité modérée (par exemple, de la marche rapide), au moins cinq jours par semaine.....	18
6. Boire quotidiennement beaucoup d'eau potable propre.....	20
7. Ne pas fumer, ne pas consommer de produits du tabac, de noix de bétel ou de drogues	21
8. Réduire sa consommation d'alcool, de kava et de boissons alcoolisées artisanales. En cas de consommation d'alcool, éviter les excès.....	24
9. Allaiter les nourrissons exclusivement au sein pendant les six premiers mois de leur vie. Démarrer l'alimentation complémentaire vers l'âge de six mois et poursuivre l'allaitement au sein au moins jusqu'aux deux ans de l'enfant	26
10. Les moments de détente et le sentiment d'appartenance à une communauté sont bons pour la santé. Veiller à passer d'agréables moments avec son entourage.....	28
PARTIE 3.....	29
Suivi et évaluation des stratégies de diffusion et de communication relatives aux recommandations	29
ANNEXE 1 – Élaboration des recommandations	32
1. Objectifs nutritionnels	32
2. Groupes d'aliments.....	33
3. Proportions par groupe d'aliments.....	33
4. Besoins énergétiques.....	34
5. Autres nutriments	34
ANNEXE 2 – Instruments d'évaluation des habitudes alimentaires	35

Remerciements

Nous tenons à remercier les personnes suivantes d'avoir contribué à l'élaboration de la présente publication.

- Karen Tairea – Îles Cook ;
- Ateca Kama – Fidji ;
- Jimaima Schultz – Fidji ;
- Maca Rokomalani – Fidji ;
- Tino Faatuula – Palau ;
- Salome Daitalau – Îles Salomon ;
- Pauke Maani – Tuvalu ;
- Louisa Tokon – Vanuatu ;
- Ann Hayman – Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ;
- Daiana Buresova – McCabe Centre for Law and Cancer ;
- Ditoga Kabukeinamala – Université nationale des Fidji ;
- Seini Kurusiga – Fonds international de secours à l'enfance des Nations Unies (UNICEF) ;
- Dr Wendy Snowdon – Organisation mondiale de la Santé (OMS) ;
- Elisiva Na'ati – Communauté du Pacifique (CPS) ;
- Karen Fukofuka – Communauté du Pacifique (CPS) ;
- Dr Si Thu Win Tin – Communauté du Pacifique (CPS) ;
- Solène Bertrand-Protat - Communauté du Pacifique (CPS).

Synthèse

Objectif et usage prévu du manuel

L'objectif principal du présent manuel est de fournir des informations générales et des conseils concernant l'utilisation adaptée et efficace des recommandations pour une vie saine dans le Pacifique.

Le manuel est destiné aux professionnels de santé et aux éducateurs du Pacifique, ainsi qu'aux organisations régionales chargées d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes axés sur l'alimentation et la nutrition. Utilisé comme outil stratégique, il peut contribuer à la définition d'orientations sur les types et les quantités d'aliments à privilégier, ainsi que sur les habitudes alimentaires à adopter pour maintenir une alimentation et des habitudes de vie saines.

Adaptées aux spécificités culturelles du Pacifique, les recommandations pour une vie saine sont censées pouvoir s'appliquer à tous les pays océaniques et à l'ensemble de la population en bonne santé. Elles préconisent une approche globale de la promotion de la santé, intégrant l'alimentation (consommation d'aliments locaux cultivés et produits localement), l'activité physique et d'autres facteurs liés au mode de vie tels que le tabagisme et la consommation d'alcool. Le document recommande également l'allaitement maternel exclusif, soulignant ainsi que la nutrition doit s'envisager comme un équilibre à trouver tout au long de la vie. Des informations générales concernant l'élaboration de ces recommandations figurent à l'annexe 1.

Les pays souhaitant ajouter les présentes recommandations à leurs recommandations de santé nationales devront valider et adopter le présent document. Si les recommandations sont transposées à l'échelle nationale, il sera peut-être nécessaire de modifier les illustrations et de faire traduire les recommandations en langue locale. Il se peut également qu'il faille adapter les recommandations, en ajoutant des informations ou précisions supplémentaires en fonction de la charge de morbidité des maladies non transmissibles propre à chaque pays.

Structure du manuel

Le présent manuel est divisé en trois parties :

Partie 1 – Contexte

Partie 2 – Recommandations et notes techniques explicatives

Partie 3 – Suivi et évaluation des stratégies de diffusion et de communication relatives aux recommandations

Le présent manuel a été élaboré suite à la révision des recommandations diététiques basées sur l'approche alimentaire dans le Pacifique, rédigées en 2000¹. Ce travail a été effectué par la Communauté du Pacifique (CPS) en concertation avec un groupe d'experts en nutrition issus de plusieurs pays et organisations régionales du Pacifique. Ce groupe a recommandé l'élaboration du présent manuel afin d'appuyer la mise en œuvre des recommandations, et cette mission a été confiée à la CPS. Le manuel vient compléter les supports visuels conçus pour promouvoir les recommandations.

¹ Communauté du Pacifique (CPS). 2017. *Pacific food-based dietary guidelines review workshop – workshop report*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

PARTIE 1

Contexte

Il est essentiel de manger sainement pour être et rester en bonne santé, cultiver son bien-être et réduire les risques de maladies non transmissibles (MNT), telles que le diabète, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et certains cancers, ou encore pour éviter les carences en micronutriments. De même qu'une bonne alimentation nous protège contre les troubles nutritionnels, une mauvaise alimentation fragilise l'organisme et le rend vulnérable face à ces maladies. En outre, les habitudes de vie néfastes pour la santé telles que le tabagisme, la sédentarité, la consommation excessive d'alcool et la consommation de noix de bétel exacerbent les risques individuels.

Contexte océanien

En Océanie, une part importante de la charge de morbidité ainsi que des handicaps et des décès prématurés est corrélée à une mauvaise alimentation et à des habitudes de vie néfastes pour la santé. La nourriture joue un rôle important dans la culture, les coutumes et les traditions des sociétés océaniques. Le manque d'accès à une nourriture suffisante, saine et nutritive menace la sécurité alimentaire et nutritionnelle, compromet les moyens de subsistance et la croissance économique, et constitue la cause profonde du double fardeau de la malnutrition, qui réunit suralimentation et dénutrition².

La suralimentation, conséquence d'une consommation trop importante d'aliments à haute valeur énergétique et pauvres en éléments nutritifs, constitue un facteur d'obésité et contribue à la prévalence élevée des MNT, elles-mêmes en cause dans l'augmentation des incapacités et des décès imputables aux maladies chroniques. Les MNT sont la première cause de mortalité dans la plupart des États et Territoires insulaires océaniques, provoquant entre 60 et 80 % des décès enregistrés³. En conséquence, dans de nombreux pays, l'espérance de vie est bien plus faible qu'elle ne pourrait l'être, atteignant en moyenne entre 60 et 65 ans, voire moins⁴.

La dénutrition est la conséquence d'un apport insuffisant en aliments riches en éléments nutritifs, aggravé par la présence d'une maladie sous-jacente, de conditions d'assainissement insuffisantes ou de mauvaises pratiques d'hygiène des aliments. Trois facteurs – les retards de croissance, l'émaciation et la sous-alimentation – sont généralement observés en cas de dénutrition et constituent par ailleurs des causes sous-jacentes de morbidité et de mortalité chez l'enfant dénutri. Les carences en micronutriments, souvent qualifiées de « faim insoupçonnée », car leurs effets ne sont visibles que lorsqu'il est trop tard, sont une autre source de préoccupation⁵. Ces carences peuvent avoir des répercussions tout au long de la vie et notamment impacter les résultats scolaires et l'état de santé. Bien que la plupart des pays océaniques soient parvenus à réduire la mortalité infantile au cours des 20 dernières années, la mortalité des moins de cinq ans demeure élevée dans certains d'entre eux⁶.

Les rapports d'enquête *STEPS sur les facteurs de risque associés aux MNT* montrent que de nombreux Océaniques présentent plusieurs facteurs de risque de MNT⁷. On estime qu'une personne est « à haut risque » de développer des MNT si elle présente au moins trois facteurs de risque (tabagisme quotidien, surpoids, hypertension, moins de cinq portions de fruits et légumes par jour, et activité physique réduite). En Océanie, la proportion de la population dite « à haut risque » varie de 21,9 % à 79,3 %.

2 Rapport coécrit par la CPS et le Bureau sous-régional pour les îles du Pacifique de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) visant à mettre le Pacifique sur la voie de la sécurité alimentaire (Cadre d'action sur la sécurité alimentaire dans le Pacifique). 2010

3 Organisation mondiale de la Santé (OMS). Rapports d'enquête STEPS. Accessibles à l'adresse <http://www.who.int/chp/steps>

4 Linhart, Christine and Carter, Karen *et al.* Juin 2014. Mortality trends in Pacific Island States. Rapport coécrit par la CPS, la School of Population Health de l'Université du Queensland, et la School of Public Health and Community Medicine de l'Université de la Nouvelle-Galles du Sud. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

5 Rapport élaboré pour le compte du Bureau sous-régional pour les îles du Pacifique de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), juillet 2014. *Nutrition in the Pacific Island countries and territories – a review of developments since the 1st International Conference on Nutrition (ICN1) and strategic considerations for the future.*

6 Rapports d'enquête démographique et sanitaire. Accessibles à l'adresse <http://www.spc.int/prism/reports/surveys>

7 Rapports d'enquête STEPS de l'OMS. Accessibles à l'adresse <http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/reports/en/>

PARTIE 2

Cette deuxième partie expose la justification technique des recommandations présentées dans cet ouvrage. Ces informations ne sont pas destinées à être présentées telles quelles. Elles servent de référence et doivent être adaptées aux groupes ciblés avec lesquels interagissent les professionnels de santé et les éducateurs.

Principales recommandations pour une vie saine dans le Pacifique

Pacific Community
Communauté du Pacifique

Recommandations pour une alimentation et une vie saines dans le Pacifique

1. Consommez chaque jour et en quantité suffisante différents aliments appartenant aux trois groupes ci-dessous, et privilégiez des produits locaux frais :

 - ALIMENTS ÉNERGÉTIQUES (igname, manioc, patate douce, fruit à pain, riz et pain)
 - ALIMENTS PROTECTEURS (légumes à feuilles vertes, tomate, concombre, poivron, papaye, banane mûre)
 - ALIMENTS CONSTRUCTEURS (poisson, viande maigre, œufs, légumes secs, produits laitiers)
2. Consommez des aliments protecteurs tous les jours.
3. Choisissez et cuisinez des produits moins salés, moins gras et moins sucrés.
4. Préparez et conservez la nourriture en respectant les règles d'hygiène. Lavez-vous soigneusement les mains avec de l'eau et du savon avant de préparer à manger et après avoir manipulé des aliments.
5. Pratiquez au moins 30 minutes d'activité physique modérée (ex: la marche rapide), au minimum cinq jours sur sept.
6. Buvez chaque jour beaucoup d'eau potable.
7. Ne fumez pas de tabac ni de cannabis, ne mâchez pas de noix de bétel.
8. Limitez votre consommation d'alcool, de kava et de boissons alcoolisées fabriquées à la maison. Si vous buvez, évitez toute consommation excessive.
9. Nourrissez votre bébé exclusivement au lait maternel pendant les six premiers mois de sa vie. Une fois que celui-ci aura atteint l'âge de six mois, commencez à diversifier son alimentation et continuez à lui donner le sein de temps en temps, pendant au moins deux ans.
10. Se détendre et faire partie d'un groupe sont indispensables au maintien d'une bonne santé. Veillez à vous accorder des moments en famille et entre amis.

REMARQUE : Ces recommandations s'adressent aux personnes en bonne santé. Si vous avez des problèmes de santé, demandez l'avis d'un professionnel de santé.

www.spc.int
© Communauté du Pacifique (CPS) 2017

Les recommandations présentées ici sont formulées sous forme de conseils simples : ils sont faciles à comprendre, faciles à suivre et faciles à expliquer.

Il est recommandé de réviser régulièrement le présent document en fonction de l'évolution des connaissances dans le domaine de la nutrition et de la santé. Un réexamen sera également utile lorsque les mutations et les influences socioéconomiques et culturelles d'un pays viennent modifier l'usage qui est fait des recommandations et leur impact.

1. Consommer quotidiennement, en quantités adaptées, des aliments variés appartenant à chacune des trois familles d'aliments, et choisir des produits frais et locaux

- **Les aliments énergétiques doivent représenter la moitié (50 %) des aliments consommés quotidiennement.**
Exemples : féculents de base tels que le taro, l'igname, le manioc, le fruit à pain, le riz et le pain
- **Les aliments protecteurs doivent représenter un tiers (35 %) des aliments consommés quotidiennement.**
Exemples : tous les légumes et fruits frais cultivés localement
- **Les aliments constructeurs doivent représenter un sixième (15 %) des aliments consommés quotidiennement.**
Exemples : aliments riches en protéines tels que le poisson, le poulet, la viande rouge, les haricots secs, les fruits à coque et le lait

Variété

Pour rester en bonne santé, il faut consommer quotidiennement des aliments variés appartenant à chacune des trois familles d'aliments. On trouve dans l'alimentation un large éventail d'éléments nutritifs essentiels, de vitamines, de minéraux, de composés phytochimiques et d'antioxydants bénéfiques pour la santé. Manger varié permet d'assurer l'équilibre alimentaire et nutritionnel au quotidien et contribue à varier les goûts. La consommation en quantités excessives d'aliments d'un des trois groupes peut provoquer des déséquilibres alimentaires.

Quantités

Pour rester en bonne santé, il convient de consommer des aliments en quantités suffisantes pour satisfaire ses besoins en énergie et en nutriments. L'apport alimentaire total journalier sera fonction de divers facteurs, tels que l'âge, la période de la vie, l'état de santé et le niveau d'activité physique de l'individu. Les besoins énergétiques varient d'une personne à l'autre et déterminent la quantité totale de nourriture à ingérer.

Si l'individu se maintient à un poids santé ou dans une fourchette de poids jugée normale [indice de masse corporelle (IMC) compris entre 18,5 et 24,9, calculé en divisant le poids en kilogrammes par la taille en mètre au carré – kg/m²], on peut considérer qu'il consomme suffisamment d'aliments pour satisfaire ses besoins énergétiques. Dans ce cas, la quantité totale d'aliments consommés ne pose aucun problème. En revanche, il convient de s'assurer, qu'au-delà de l'apport alimentaire, l'individu a un régime alimentaire suffisamment équilibré pour répondre à ses besoins nutritionnels.

Si l'individu est en surpoids (IMC supérieur à 25), cela signifie que son apport alimentaire est supérieur à ses besoins énergétiques. Dans ce cas, il faut regarder de plus près la quantité totale d'aliments ingérés, de même que les types et les proportions relatives d'aliments consommés dans chaque famille d'aliments. Il est aussi important de vérifier le niveau d'activité physique (voir recommandation n° 5). Pour réduire l'apport calorique total sans compromettre la qualité nutritionnelle de l'alimentation, on peut remplacer certains aliments énergétiques par des aliments aux propriétés protectrices (en particulier, les légumes).

Classification de l'IMC

Classification	IMC (kg/m ²)	Risque de comorbidités
Insuffisance pondérale	< 18,5	Faible (mais risque accru de survenue d'autres problèmes cliniques)
Corpulence normale	18,5 - 24,9	Moyen
Surpoids	25,0 - 29,9	Accru
Obésité de type I	30,0 - 34,9	Modéré
Obésité de type II	35,0 - 39,9	Important
Obésité de type III	≥ 40	Très important

Source : OMS, série de rapports techniques 916.

Compte tenu de la forte prévalence des problèmes de surpoids et d'obésité dans la région, il convient de conseiller les populations sur les méthodes à suivre pour contrôler la ration alimentaire. La méthode la plus précise de mesure des portions et de la ration totale consiste à peser les aliments à l'aide d'une balance de cuisine ou à mesurer les quantités avec un verre gradué⁸. Cependant, pour de nombreuses personnes, cette méthode ne sera ni envisageable ni pratique. Comme le montre la figure 1, chaque individu peut se servir de sa main comme repère pour mieux visualiser et évaluer la juste quantité de nourriture à consommer. On peut également utiliser une assiette à compartiments pour doser les portions ou tout simplement manger dans des récipients plus petits⁹.

⁸ Division of Nutrition and Physical Activity: Research to Practice Series No.2. Portion size. Atlanta Centre for Disease Control and Prevention.

⁹ Communauté du Pacifique (CPS). 2002. *Background for the four posters – a detailed manual for local trainers*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

Figure 1. Familles d'aliments et taille des portions

Groupes et types d'aliments à consommer	Quantité à consommer	Principaux éléments nutritifs
Aliments énergétiques – féculents de base <i>Aliments énergétiques à privilégier :</i> - tubercules cultivés localement ; - fruit à pain, bananes vertes cuites ; - pains complets ; - riz complet. <i>Aliments énergétiques à consommer en quantités limitées :</i> - graines et céréales raffinées telles que le riz blanc, les pâtes, nouilles, vermicelles et pain ; - aliments préparés avec des graisses et du sucre, par exemple les biscuits et les gâteaux. <i>Aliments énergétiques à éviter :</i> - aliments transformés et frits ; - sucres et sucres libres¹⁰ ; - boissons avec sucre ajouté.	Doivent représenter la moitié (50 %) des aliments consommés quotidiennement. Consommez-en six portions par jour. Exemple de portion : une portion = un poing 	Glucides Vitamines Fibres alimentaires
aliments protecteurs – tous les légumes et les fruits ; <i>Aliments protecteurs à privilégier :</i> - tous les fruits et légumes frais, cultivés localement ; - tous les légumes et les fruits surgelés sans sucres ou sel ajoutés. <i>Aliments protecteurs à consommer en quantités limitées :</i> - les fruits en conserve dans du jus remplacent avantageusement les fruits frais si ceux-ci sont disponibles en quantités limitées ; - fruits secs sans sucres ou conservateurs ajoutés ; - légumes en conserve à faible teneur en sel. <i>Aliments protecteurs à éviter :</i> - légumes en conserve ; - fruits secs avec sucres ou conservateurs ajoutés ; - sirops et boissons aux fruits ; - jus de fruits et concentré de jus de fruits².	Doivent représenter un tiers (35 %) des aliments consommés quotidiennement. Consommez-en au moins 5 portions par jour. Exemple de portions : Légumes une portion = les deux mains en forme de coupe  Fruits une portion = une main en forme de coupe  	Vitamines Minéraux Fibres alimentaires Composés phytochimiques Antioxydants
Aliments constructeurs – aliments riches en protéines <i>Aliments constructeurs à privilégier :</i> - viande maigre ou poulet produit localement ; - poisson ; - œufs ; - haricots secs et légumineuses ; - fruits à coque ; - lait écrémé et produits laitiers à base de lait écrémé. <i>Aliments constructeurs à consommer en quantités limitées :</i> - viande avec matière grasse visible ; - viande ou poisson en conserve. <i>Aliments constructeurs à éviter :</i> - viande transformée – pâté et autres charcuteries, poitrine de mouton, corned beef ; - burgers, saucisses, lait concentré sucré	Doivent représenter un sixième (15 %) des aliments consommés quotidiennement. Consommez-en une à deux portions par jour. Exemple de portions : Viande une portion = la paume de la main  fruits à coque ; une portion = une main en forme de coupe   Haricots secs/légumineuses une portion = une main en forme de coupe	Protéines et acides aminés essentiels Vitamines Minéraux Acides gras Fibres (dans les haricots secs et les fruits à coque)

10 Organisation mondiale de la Santé. 2015. Directive : Apport en sucres chez l'adulte et l'enfant. OMS, Genève, Suisse.

Pour inciter les populations à modifier leur façon de manger, il est important de connaître leurs habitudes alimentaires de manière à proposer des conseils pertinents et adaptés. Pour ce faire, on peut utiliser différentes méthodes d'évaluation. On trouvera à l'annexe 2 une liste d'outils d'évaluation des habitudes alimentaires.

Apport journalier

Pour se développer et se maintenir en bonne santé, l'organisme a besoin d'un apport régulier en énergie. Il est donc recommandé de fractionner ses apports quotidiens en trois repas pris à intervalles réguliers. En ne sautant pas de repas, on évite de compenser et de manger trop. Remarque : une collation n'est pas un repas complet, mais une petite quantité d'aliments consommés entre les repas. De manière générale, le grignotage est déconseillé. La collation convient davantage aux enfants et aux adultes très actifs qui ont d'importants besoins énergétiques, ainsi qu'aux personnes qui ne tolèrent les aliments et boissons qu'en faibles quantités aux repas.

Aliments locaux

Il est recommandé de privilégier au maximum les circuits courts. Les produits locaux sont facilement accessibles (avec des variations saisonnières). En règle générale, ils sont plus frais, ne contiennent pas de conservateurs et sont riches en vitamines, minéraux et fibres. Les tubercules et les féculents locaux sont naturellement riches en fibres, la valeur nutritive du poisson frais local est généralement supérieure à celle du poisson en conserve, et, le plus souvent, les aliments locaux peuvent être cultivés gratuitement et contribuent à faire vivre l'économie locale¹¹. Les produits alimentaires importés, disponibles en abondance dans les pays de la région, ont contribué à modifier les habitudes alimentaires des Océaniens. Ceci ne signifie pas pour autant que tous les aliments importés sont mauvais pour la santé, mais il est important de connaître la teneur en éléments nutritifs des aliments que nous choisissons de consommer (voir recommandation n° 3 pour plus de détails).

Cultiver son propre potager est une bonne solution pour produire des légumes et des fruits frais pour toute la famille. C'est également un bon moyen de pratiquer une activité physique. Il est intéressant de promouvoir l'aménagement de jardins potagers, dans la mesure où cela permet à chacun de se réapproprier son alimentation.

Comment consommer des aliments locaux variés et nutritifs en quantités adaptées

- *L'individu*
 - Choisir des légumes et des fruits frais cultivés localement.
 - Utiliser des assiettes plus petites pour mieux contrôler la quantité d'aliments consommés pendant les repas.
 - Éviter de sauter des repas pour ne pas compenser aux repas suivants.
 - Prendre son temps à table, en dehors de toute autre activité, et porter une attention particulière à ce que l'on mange.
 - Éviter de se servir directement dans le paquet et respecter les portions recommandées.
- *Les services de santé*
 - Adopter des recommandations nationales pour une alimentation saine et encourager leur application.
 - Former les professionnels de santé à l'utilisation des recommandations pour une alimentation saine.
 - Prodiguer des conseils sur l'équilibre alimentaire, en insistant sur la consommation d'aliments variés des trois groupes alimentaires et sur la régulation des portions pour le contrôle du poids.
 - Organiser des séances d'éducation nutritionnelle sur les trois familles d'aliments au sein des communautés.
- *La communauté*
 - Élaborer des politiques pour une saine alimentation dans les écoles, les églises et sur le lieu de travail, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
 - Faire de la sensibilisation sur la valeur nutritionnelle des aliments locaux.
 - Promouvoir et appuyer l'organisation de séances d'éducation et d'ateliers de cuisine mettant en avant des aliments locaux intéressants sur le plan nutritionnel.
 - Proposer des aliments locaux nutritifs lors d'événements organisés au sein de la communauté.
- *Les pouvoirs publics*
 - Concevoir et mettre en place une campagne nationale en faveur des produits alimentaires locaux bons pour la santé.
 - Rédiger et adopter des politiques encourageant la production d'aliments locaux.
 - Gérer la fiscalité et les subventions sur les produits alimentaires, et adopter et faire appliquer une législation concernant les aliments et les boissons néfastes pour la santé.

¹¹ Communauté du Pacifique (CPS). 2011. *Les fiches sur les aliments océaniens 1-19*. Division santé publique, CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

2. Manger des légumes et des fruits tous les jours.

Il n'est plus à prouver qu'une alimentation riche en aliments protecteurs (tels que les légumes et les fruits) permet de réduire la tension artérielle, d'éviter les carences en micronutriments, de réduire les risques de maladies cardiovasculaires et d'accidents vasculaires cérébraux (AVC), et de prévenir certains types de cancer¹². Les données tirées des rapports d'enquête STEPS indiquent que les Océaniens ne consomment pas suffisamment de légumes et de fruits. Le pourcentage d'adultes ne consommant pas les cinq portions minimales de légumes et de fruits recommandées par jour oscille entre 61,8 % à Vanuatu et 99,3 % à Kiribati¹³.

Les légumes et les fruits sont des aliments riches en éléments nutritifs et faibles en calories (c'est particulièrement vrai pour les légumes). Ils présentent une forte teneur en vitamines, fibres, minéraux, composés phytochimiques (qui confèrent leurs couleurs vives aux fruits et légumes) et antioxydants. Ils sont généralement pauvres en graisses et ne contiennent pas de cholestérol, ce qui permet de réduire le risque de maladies cardiovasculaires. Les légumes et les fruits sont particulièrement riches en fibres alimentaires, qui aident à prévenir la constipation.

Recommandations

Manger au moins cinq portions de légumes et de fruits locaux frais chaque jour¹⁴.

Comment manger plus de légumes et de fruits

- *L'individu*
 - Si une collation est nécessaire, choisir un légume ou un fruit frais.
 - Ajouter des crudités aux repas.
 - Ajouter des légumes dans les plats sautés, soupes et ragoûts.
 - Compléter le repas avec une variété de légumes colorés cuits.
- *Les services de santé*
 - Mettre en avant la valeur nutritionnelle de tous les légumes et fruits.
 - Adopter des recommandations nationales pour une alimentation saine et encourager leur application.
 - Former les professionnels de santé à l'utilisation des recommandations pour une alimentation saine.
 - Prodiguer des conseils sur l'équilibre alimentaire, en insistant sur une consommation accrue de légumes et de fruits.
 - Organiser des séances d'éducation au sein des communautés, notamment pour leur montrer comment préparer les légumes et les rendre plus appétissants.
- *La communauté*
 - Élaborer des politiques pour une saine alimentation dans les écoles, les églises et sur le lieu de travail, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
 - Informer sur les avantages qu'il y a à cultiver et consommer des légumes et des fruits locaux.
 - Encourager et soutenir la plantation d'arbres fruitiers et la récolte des fruits produits.
 - Encourager et soutenir les projets de jardins collectifs.
- *Les pouvoirs publics*
 - Concevoir une campagne nationale « **cinq portions minimum de légumes et de fruits par jour** », la mettre en place et en assurer le suivi.
 - Concevoir et adopter des politiques fiscales permettant la réduction des taxes sur les légumes et les fruits importés.
 - Intégrer la sécurité alimentaire aux stratégies nationales destinées à encourager la production locale.
 - Faciliter l'accès aux marchés pour les produits locaux.
 - Adopter et faire appliquer une législation concernant les aliments et les boissons néfastes pour la santé.

12 OMS, série de rapports techniques 916. Rapport de la consultation OMS/FAO d'experts sur le régime alimentaire, la nutrition et la prévention des maladies chroniques. 2002. Genève, Suisse.

13 Rapports d'enquête STEPS de l'OMS. Accessibles à l'adresse <http://www.who.int/ncds/surveillance/steps/reports/en/>

14 Atelier conjoint FAO/OMS – Fruits et légumes pour la santé (2004 : Kobe, Japon). *Fruits et légumes pour la santé* : Rapport de l'atelier conjoint FAO/OMS, du 1^{er} au 3 septembre 2004, Kobe (Japon). Publications, OMS, Genève, Suisse

3. Choisir, préparer et consommer des aliments moins salés, moins gras et moins sucrés

Beaucoup de gens consomment trop d'aliments et de boissons à forte teneur en sel, en graisses et en sucres. Or, leur consommation est corrélée à l'augmentation des risques de maladies liées au mode de vie. Chacun doit donc s'efforcer de réduire sa consommation d'aliments salés, gras et sucrés.

Sel

Le terme « sel » désigne le composé chimique NaCl (chlorure de sodium). Le chlorure et le sodium constituent deux éléments indispensables pour rester en bonne santé. Le sodium est essentiel pour maintenir l'équilibre hydrique dans le corps humain¹⁵. Il attire et retient l'eau ; c'est pourquoi une alimentation riche en sel peut provoquer des problèmes de rétention d'eau, qui obligent le cœur à travailler davantage pour faire circuler le sang. Il en résulte une augmentation de la tension artérielle, elle-même associée à des risques très importants d'accidents vasculaires cérébraux et de maladies cardiovasculaires¹⁶.

Le sel contient du sodium. Par conséquent, une régime riche en sel est aussi riche en sodium.

Le sel est généralement utilisé pour la conservation des aliments et comme exhausteur de goût. Il constitue la principale source de sodium dans notre alimentation. La plupart des aliments transformés présentent une teneur élevée en sel. Voici des exemples de produits alimentaires à très forte teneur en sel :

- viandes salées telles que le corned beef, le pâté de jambon de dinde, le jambon, le bacon, les viandes froides et les saucisses ;
- soupes en boîte, en sachet et soupes instantanées ;
- produits alimentaires en sachet tels que les nouilles instantanées ;
- sauce soja, aromatisants salés, cubes de bouillon, extraits de levure ;
- produits alimentaires en conserve ;
- produits alimentaires macérés dans des solutions salées ;
- viande et poisson fumés ;
- en-cas salés tels que les pommes chips, les biscuits salés, les crackers ;
- plats et produits alimentaires prêts à consommer à forte teneur en sel, sauces, pain blanc, fromage, plats à emporter.

Recommandations

Réduire sa consommation de sel à moins d'une cuillère à café par jour. Remarque : une cuillère à café contient 2 g de sodium¹⁷. **Pour calculer ce total, il faut inclure tous les apports en sel provenant de toutes les sources alimentaires.**

Sel – Étiquettes nutritionnelles

Le message clé est qu'il faut choisir et préparer des aliments contenant peu de sel. Il est donc important de connaître la quantité de sel présente dans les produits alimentaires. Bien qu'ils ne paraissent pas salés au goût, de nombreux aliments sont très riches en sel. Pour bien choisir ses aliments, il suffit de vérifier la teneur en sel sur l'étiquette nutritionnelle. Sur la plupart des étiquettes, seule la teneur en sodium est indiquée, ce qui peut prêter à confusion.

¹⁵ OMS, série de rapports techniques 916, 12.

¹⁶ Organisation mondiale de la Santé. 2012. *Directives : Sur l'apport en sodium chez l'adulte et chez l'enfant*. OMS, Genève, Suisse.

¹⁷ OMS, *Directives : Sur l'apport en sodium chez l'adulte et chez l'enfant*, 16.

Voici des repères qui vous aideront à sélectionner des produits alimentaires plus sains :

- pour passer de la teneur en sel à la teneur en sodium : diviser le chiffre par 2,5 ;
- pour passer de la teneur en sodium à la teneur en sel : multiplier le chiffre par 2,5.

Exemple :

- 1 000 mg de sel = 400 mg de sodium ;
 - 225 mg de sodium = 562,5 mg de sel
- (1 000 mg = 1 g).

Il est également recommandé de consulter la liste des ingrédients, car le « sel » est désigné par de nombreuses appellations, par exemple : sodium, sel gemme, sel de mer, glutamate de monosodium, citrate de sodium, bicarbonate de sodium et alginate de sodium.

Comment réduire les apports en sel

- *L'individu*
 - Donner du goût aux aliments sans rajouter de sel :
 - utiliser des herbes, des épices, du jus de citron ou du vinaigre et
 - réaliser soi-même ses bouillons et ses sauces au jus pour remplacer les cubes ou les poudres.
 - Si des ingrédients salés tels que la sauce soja ou les cubes de bouillon sont utilisés pour la cuisine, éviter d'ajouter du sel.
 - Éviter d'utiliser des mélanges d'assaisonnement prêts à consommer, car ils contiennent souvent beaucoup de sel.
 - Penser à consulter les étiquettes nutritionnelles pour connaître la teneur en sel ou en sodium des aliments, et choisir ceux qui en contiennent le moins (< 300 mg de sodium pour 100 g de produit).
 - Faible teneur en sel (< 0,3 g pour 100 g)
 - Teneur moyenne en sel (de 0,3 g à 1,9 g pour 100 g)
 - Teneur élevée en sel (> 2 g pour 100 g)
 - Consulter la liste des ingrédients pour savoir si le produit alimentaire contient du sel.
- *Les services de santé*
 - Adopter des recommandations nationales pour une alimentation saine et encourager leur application.
 - Prodiguer des conseils nutritionnels afin de réduire les apports en sel et contribuer à faire baisser la tension artérielle.
 - Organiser des actions d'éducation nutritionnelle de proximité, par exemple dans les églises et sur le lieu de travail, afin de promouvoir une alimentation et une vie saines.
 - Organiser des visites de supermarché afin d'informer sur la teneur en sel des produits alimentaires industriels.
- *La communauté*
 - Informer sur les avantages d'une réduction de l'apport en sel.
 - Élaborer et mettre en place des politiques pour une saine alimentation dans les écoles, les églises et sur le lieu de travail, en insistant sur les options alimentaires à faible teneur en sel.

▪ *Les pouvoirs publics*

- Adopter et faire appliquer une législation concernant les aliments néfastes pour la santé.
- Adopter les normes du CODEX relatives au sel dans la réglementation en vigueur en matière d'alimentation
- Collaborer avec l'industrie agroalimentaire afin de réduire la teneur en sel des aliments transformés.
- Adopter et faire appliquer une législation visant à faire en sorte que les étiquettes nutritionnelles des produits alimentaires indiquent clairement la quantité de sel pour 100 g de produit.
- Concevoir des campagnes nationales pour la réduction des apports en sel, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.

Graisses

Les graisses constituent un élément nutritif important de l'alimentation. Les matières grasses alimentaires apportent :

- de l'énergie indispensable à la croissance et au bon fonctionnement de l'organisme. Il est important de veiller à ce que les enfants bénéficient d'un apport suffisant en énergie pour bien grandir. Or, les graisses sont l'élément nutritif le plus riche en énergie, puisque 1 g de graisse (tous types confondus) fournit environ 9 kcal ;
- des acides gras essentiels, éléments importants entrant dans la fabrication des hormones et des structures du corps, telles que les parois cellulaires.

Types de matières grasses¹⁸

La plupart des aliments que nous consommons contiennent une association de trois principaux types de graisses : **saturées, polyinsaturées et mono-insaturées**. Il existe également d'autres types de matières grasses telles que les oméga 3, les oméga 6, les acides gras trans et le cholestérol. Ces types de graisses jouent des rôles distincts et produisent des effets différents, mais tous sont présents dans la nourriture que nous consommons.

Tableau 2 : Effets et sources des principaux types de matières grasses alimentaires

Type de graisses	Effets	Sources
Graisses saturées	- ↑ cholestérol sanguin - ↑ risque d'obstruction des artères - ↑ risque de maladies cardiovasculaires et d'accident vasculaire cérébral (AVC)	- Produits d'origine animale – viande et graisse sur la viande, saindoux, peau de poulet, jaune d'œuf - Produits laitiers – lait, fromage, beurre - Chair du coco mûr – lait de coco et huile de coco - Huile de palme et produits alimentaires transformés à base d'huile de palme, tels que les aliments frits à emporter, les nouilles, les pommes chips, les gâteaux, les biscuits, les pâtisseries, les crackers
Graisses mono-insaturées	- ↓ risque de maladies cardiovasculaires et d'AVC - ↓ cholestérol total - ↓ LDL (« mauvais » cholestérol) - peu d'effet sur le HDL (« bon » cholestérol) - sources d'acides gras essentiels	- Huiles – huiles de colza, d'olive, d'arachide, de carthame, de sésame - Avocats - Fruits à coque – amandes, noisettes, arachides, graines de lin, noix

¹⁸ Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). Étude FAO : Alimentation et nutrition 91, 2010. *Graisses et acides gras dans la nutrition humaine : Rapport d'une consultation d'experts*, 10-14 novembre 2008. FAO, Rome.

Type de graisses	Effets	Sources
Graisses polyinsaturées	- ↓ LDL total - ↓ tension artérielle	- Graines de tournesol - Huiles de soja, de colza et de lin
Acides gras oméga 6 Acides gras oméga 3	- ↓ risque de maladies cardiovasculaires et d'AVC	- Poissons gras (en conserve et frais) – mullet, maquereau, sardines, saumon, thon, hareng
Huiles hydrogénées et acides gras trans	- ↑ cholestérol sanguin - ↑ risque d'obstruction des artères - ↑ risque de maladies cardiovasculaires et d'AVC - ↑ risque de diabète de type 2 - ↓ HDL (« bon » cholestérol)	- Huiles partiellement hydrogénées - Produits alimentaires transformés à base d'huiles hydrogénées – certains produits de boulangerie, certains aliments frits, certaines margarines

Autres types de graisses¹⁹

Le **cholestérol** est une substance grasse présente chez les animaux, y compris dans le corps humain. L'organisme en produit naturellement, même lorsqu'il n'est pas ingéré dans l'alimentation. Le cholestérol pose problème lorsqu'il circule dans le sang en quantité trop importante. Il provoque alors un rétrécissement et un durcissement des artères, ce qui accroît le risque de crise cardiaque et d'AVC. La consommation excessive de graisses saturées peut conduire à un taux élevé de cholestérol sanguin.

Les **stérols et les stanols** sont des formes végétales du cholestérol. On les trouve dans les fruits, les légumes, les fruits à coque, les graines et les céréales complètes. Lorsqu'on les consomme, ces matières grasses empêchent l'absorption du cholestérol provenant d'autres sources alimentaires. Grâce aux progrès de l'industrie agro-alimentaire, les stérols et les stanols peuvent désormais être ajoutés en plus grande quantité dans des aliments tels que la margarine. Ils sont également présents dans la plupart des aliments d'origine végétale, mais en petites quantités.

Noix de coco²⁰

Le lait de coco et l'huile de coco, que l'on obtient à partir de la chair du coco mûr, sont regardés de très près en raison de leur teneur élevée en matières grasses (l'huile de coco contient notamment une concentration importante de graisses saturées). Le lait de coco est très présent dans la gastronomie océanienne traditionnelle et moderne. Concentré, il est transformé pour donner de l'huile de coco, elle-même utilisée dans la cuisine et la fabrication de cosmétiques pour les cheveux et la peau.

La teneur en matières grasses (pour 100 g de partie comestible) de la chair du coco mûr varie en fonction du stade de transformation : chair de coco fraîche mûre (40 g) ; lait de coco frais, sans eau (32,3 g) ; lait de coco frais additionné d'eau (24,9 g) et huile de coco (99,9 g)²¹.

L'huile de coco contient les acides gras suivants : acide laurique (44-52 %), acide myristique (13-19 %), acide palmitique (8-11 %), acide caprique (6-10 %), acide caprylique (5-9 %) et acide stéarique (1-3 %). Elle contient également entre 6 et 8 % d'acides gras insaturés. L'acide laurique est un acide gras à chaîne moyenne qui semble agir comme un acide gras insaturé, à savoir qu'il augmente le cholestérol lipoprotéine haute densité (HDL) dont on estime qu'il protège contre les maladies cardiovasculaires. Toutefois, les autres acides gras saturés semblent accroître le risque de maladies cardiovasculaires. Pour le moment, les données disponibles ne font pas l'unanimité, et de plus amples recherches sont nécessaires pour établir clairement le rôle de l'huile de coco dans les maladies cardiovasculaires.

Recommandations concernant les matières grasses

L'apport total en matières grasses ne peut dépasser 30 % (de 15 à 30 %) de l'apport énergétique total journalier, les graisses saturées doivent être limitées à 10 % au maximum et les acides gras trans doivent constituer moins de 1 %²². D'après l'OMS, il faut au moins 20 % de calories d'origine lipidique pour rester en bonne santé. Ainsi, une personne suivant un régime à 2 000 kcal par jour devra tirer 20 % de son apport énergétique quotidien des graisses, soit 400 kcal, ce qui équivaut à 44,4 g ou 8 à 9 cuillères à café de matières grasses alimentaires par jour.

¹⁹ FAO. Étude FAO : Alimentation et nutrition 91, 19.

²⁰ Snowdon, Wendy et al. 2003. *Coconut: its role in health*. Communauté du Pacifique (CPS), Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

²¹ Dignan, Cecil et al. 2004. The Pacific Islands food composition tables. 2^e édition. Organisation des Nations unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), Rome, Italie.

²² OMS, série de rapports techniques 916, 9.

Pour calculer ce total, on tiendra compte de tous les apports en matières grasses issus de toutes les sources alimentaires. Suffisamment de types de graisses sont naturellement présents dans l'alimentation ; il n'est pas nécessaire d'ajouter des matières grasses à notre régime alimentaire. Les aliments constructeurs sont riches en graisses et en protéines. Il est possible d'intégrer le lait de coco à un régime alimentaire globalement équilibré, tant qu'il s'agit de la principale source de graisses saturées consommées et que l'on limite la consommation des autres sources de graisses saturées.

Graisses – Étiquettes nutritionnelles

Il est recommandé de choisir, de préparer et de consommer des aliments à faible teneur en graisse. Il est important de vérifier les informations nutritionnelles figurant sur les étiquettes des produits alimentaires pour connaître la quantité et le type de graisses qu'ils contiennent.

De manière générale, si un produit contient moins de 10 g de matières grasses (toutes graisses confondues) et moins de 2 g de graisses saturées pour 100 g, c'est un bon choix.

Cependant, même si la teneur en matières grasses de l'aliment est faible, ce dernier peut constituer une source importante de graisse si les portions consommées sont grandes et/ou si l'on en mange régulièrement.

Il est également utile de consulter la liste des ingrédients, car les graisses (notamment saturées) peuvent prendre différents noms, tels que huile/graisse végétale, huile de palme, huile/graisse animale, huile de coco, huile de coprah (huile de coco hydrogénée), graisse butyrique, matière grasse, matière sèche/grasse du lait, saindoux et même chocolat.

En ce qui concerne la teneur en matières grasses, d'autres termes sont à connaître, car ils sont souvent présents sur les emballages des produits. Les mentions présentes sur les emballages doivent être conformes à la réglementation nationale sur l'alimentation. Certaines sont décrites ci-dessous.

Allégé ou light – peut revêtir de nombreuses significations différentes, mais n'est pas nécessairement synonyme de faible teneur en matières grasses ou en graisses saturées. Le terme « allégé » peut s'appliquer au goût, à la couleur, au sel, au poids, à la teneur en alcool, aux graisses ou à l'apport calorique. Un produit portant cette mention doit contenir un tiers de calories en moins par rapport au produit d'origine²³.

Sans cholestérol – ne signifie pas que le produit ne contient pas de matières grasses. De nombreux aliments sont exempts de cholestérol, mais ils peuvent contenir des graisses saturées telles que l'huile de palme ou l'huile de coco. Les aliments d'origine végétale ne contiennent pas de cholestérol.

Exempt de matières grasses à 90 % – signifie en fait que le produit contient 10 g de graisses pour 100 g de produit. Si vous avez 300 g de produit et qu'il est consommé en une seule fois, on ne peut pas vraiment considérer qu'il s'agisse d'un aliment faible en matières grasses. De plus, dans de nombreux produits « sans matière grasse », on ajoute du sucre. Ils contiennent donc autant de calories que le produit d'origine.

Préparation des aliments

Les matières grasses transmettent le goût des aliments et les rendent savoureux. Cela explique que beaucoup de produits alimentaires gras soient particulièrement goûteux. Toutefois, inutile de transiger sur le goût pour rester en bonne santé. La quantité de matières grasses utilisées en cuisson vient ajouter des calories à la teneur énergétique globale des aliments préparés. Par exemple, les aliments en friture tendent à absorber la graisse dans laquelle ils sont cuits, alors que les aliments cuits dans peu de matière grasse en absorbent moins.

²³ Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO). 1997. Normes du Codex Alimentarius – Directives pour l'emploi des allégations relatives à la nutrition et à la santé, CAC/GL 23. (révisées en 2004, amendées en 2001, 2008-2013). FAO, Rome, Italie.

Tableau 3 : Modes de préparation sains

Mode de préparation	Instructions
Cuisson à feu vif ou à feu doux	- Utilisez un wok ou une poêle antiadhésive et versez-y ou pulvérisez-y une petite quantité d'huile. - Ajoutez un peu d'eau ou de bouillon peu salé pour éviter que les aliments ne sèchent. - Évitez les assaisonnements riches en sodium (sel) tels que la sauce teriyaki et la sauce soja.
Rôtissage	- Placez une grille dans le plat afin que la viande ou le poulet ne baigne pas dans la graisse de cuisson. - Au lieu d'arroser la viande avec la graisse du plat, utilisez des liquides non gras tels que le jus de tomate ou le jus de citron. - Lorsque vous préparez un jus à partir des sucs de cuisson, laissez d'abord refroidir, puis utilisez une passoire ou une écumoire pour retirer la matière grasse.
Grillade	- Utilisez une grille de manière à ce que la graisse de cuisson puisse s'écouler.
Cuisson au four	- Faites cuire les aliments dans un récipient couvert avec un peu de liquide non gras ou de l'eau.
Pochage	- Faites cuire le poulet ou le poisson en l'immergeant dans un liquide frémissant.
Sauté	- Utilisez une poêle antiadhésive. - Pulvérisez de l'huile ou une petite quantité de bouillon ou de vin. Vous pouvez également badigeonner la poêle d'un peu d'huile végétale à l'aide d'un essuie-tout.
Cuisson à la vapeur	- Faites cuire les légumes dans un panier placé au-dessus d'une eau frémissante. Ils conservent davantage de goût et il est inutile de les saler.

Source : Australian Dietary Guidelines: Eating Well. Accessible à l'adresse <https://www.eatforhealth.gov.au/eating-well/tips-eating-well/low-fat-cooking-techniques>

Les matières grasses jouent un rôle important dans la transformation des produits alimentaires puisqu'elles servent d'exhausteurs de goût et permettent de maintenir la consistance et la saveur des produits cuits au four. Pour conserver les principales fonctions des matières grasses dans les plats cuisinés, sans transiger sur la valeur nutritive, la qualité ou le goût, il est possible de remplacer les graisses par des ingrédients plus sains et de modifier vos recettes favorites afin qu'elles soient plus diététiques²⁴.

Tableau 4 : Remplacement des matières grasses par des ingrédients sains

Ingrédients de la recette	Ingrédients de substitution
Lait entier (1 tasse)	- 1 tasse de lait écrémé ou partiellement écrémé
Crème épaisse (1 tasse)	- 1 tasse de lait écrémé concentré allégé et crémeux - 1/2 tasse de yaourt allégé en matières grasses et 1/2 tasse de fromage blanc nature, allégé en matières grasses et non salé
Sour cream	- Fromage blanc allégé en matières grasses, non salé, et yaourt allégé ou 0 % - Utilisez des produits à faible teneur en matières grasses ou allégés
Fromage frais	- 4 cuillères à soupe de margarine molle (contenant peu de graisses saturées et 0 g d'acides gras trans) mélangées à 1 tasse de fromage blanc allégé en matières grasses. Ajoutez une petite quantité de lait écrémé si nécessaire pour obtenir la consistance souhaitée.
Beurre (1 cuillère à soupe)	- 3/4 de cuillères à soupe de différentes huiles de cuisson, en fonction du goût à donner
Chocolat pâtissier non sucré (environ 30 g)	- 3 cuillères à soupe de poudre de cacao non sucrée ou de poudre de caroube et 1 cuillère à soupe d'huile végétale. La caroube a un pouvoir sucrant plus fort que le cacao. Si vous en utilisez, réduisez de 25 % la quantité de sucre dans la recette.

Source : Australian Dietary Guidelines Eating Well accessibles à l'adresse <https://www.eatforhealth.gov.au/eating-well/tips-eating-well/low-fat-cooking-techniques>

24 National Health Foundation of New Zealand. 2005. *Catering Guidelines*. National Heart Foundation New Zealand.

Comment réduire les apports en matières grasses

- *L'individu*
 - Retirer la graisse visible sur tous les types de viande.
 - Retirer la peau du poulet avant de le cuire ou de le manger.
 - Parmi les morceaux de viande rouge et de porc, choisir les « filets » et les « noix » qui sont généralement les moins gras.
 - Diluer le lait de coco avec de l'eau afin de réduire sa teneur en matières grasses tout en préservant les arômes et le goût.
 - Dégraisser le corned beef et y ajouter beaucoup de légumes frais ou surgelés avant de le consommer.
 - Utiliser des assaisonnements faibles en matières grasses, allégés ou sans matières grasses dans les salades, les sauces et les marinades.
 - Privilégier le lait ou les produits laitiers allégés en matières grasses.
- *Les services de santé*
 - Adopter des recommandations nationales pour une alimentation saine et encourager leur application.
 - Prodiguer des conseils nutritionnels sur les risques d'obésité et de maladies cardiovasculaires.
 - Organiser des actions d'éducation nutritionnelle de proximité, par exemple dans les églises, les groupes communautaires et sur le lieu de travail.
 - Organiser des ateliers de cuisine pour promouvoir les modes de cuisson sains.
- *La communauté*
 - Informer sur les avantages qu'il y a à réduire sa consommation de matières grasses, notamment d'acides gras trans et de graisses saturées.
 - Organiser des ateliers de cuisine pour promouvoir les modes de cuisson sains.
 - Élaborer et diffuser des recettes santé.
 - Élaborer des politiques pour une saine alimentation dans les écoles, les églises et sur le lieu de travail, en mettant l'accent sur les options alimentaires à faible teneur en gras, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
- *Les pouvoirs publics*
 - Adopter et faire appliquer une législation concernant les produits alimentaires et les boissons néfastes pour la santé, et légiférer pour l'intégration des normes relatives aux matières grasses dans la réglementation en vigueur en matière d'alimentation.
 - Collaborer avec l'industrie alimentaire afin de réduire la teneur en acides gras trans des aliments transformés.
 - Adopter et faire appliquer une législation concernant l'étiquetage des produits alimentaires.
 - Concevoir des campagnes nationales sur l'équilibre alimentaire, l'alimentation saine et les produits alimentaires sains.

Sucres

Le sucre est un type de glucide. Le terme « sucre » désigne généralement les monosaccharides (composés d'une seule unité, par exemple le glucose ou le fructose) et les disaccharides (formés de deux unités, par exemple le sucrose, le lactose et le maltose)²⁵. Le glucose constitue la principale source d'énergie utilisée par le corps humain (1 g fournit 4 kcal) et est facilement absorbé par l'intestin. Les glucides formés de trois unités ou plus sont appelés oligosaccharides et polysaccharides. Il s'agit par exemple de l'amidon, du glycogène et de la cellulose.

Essentiellement utilisé pour ses propriétés édulcorantes, le sucre rehausse la sapidité des aliments et agit comme exhausteur de goût. Au-delà de son pouvoir édulcorant, le sucre modifie la couleur, la consistance, la viscosité, l'arôme et la texture des produits alimentaires. C'est pourquoi il est parfois présent là où on ne l'attend pas, par exemple dans le ketchup, les sauces salées, les plats préparés et le pain. Le sucre est aussi fréquemment utilisé comme agent conservateur, par exemple dans les conserves de fruits et les confitures.

Types de sucres

Les sucres rencontrés le plus fréquemment dans les produits alimentaires sont le sucrose, le glucose, le fructose, le maltose et le lactose. Tous ces éléments existent à l'état naturel. Le sucrose correspond tout simplement au sucre de table. Le fructose et le sucrose sont présents dans le miel, les fruits et les légumes. Le maltose est produit lorsque l'amidon se décompose et est présent dans les céréales. Enfin, on trouve le lactose dans le lait et les produits laitiers.

²⁵ Institute of Medicine of National Academy of Sciences. 2011. *Dietary reference intakes for energy, carbohydrates, fibre, fat, fatty acids, cholesterol, protein and amino acids (macronutrients)*. The National Academies Press, Washington, États-Unis.

Tableau 5 : Types de sucres

Types de sucres	Définition
Sucres intrinsèques	Sucres présents dans les structures cellulaires des aliments tels que les fruits et les légumes
Sucres libres	Comprennent les monosaccharides (exemple : glucose) et les disaccharides (exemple : sucrose) ajoutés aux produits alimentaires et aux boissons ainsi que les sucres naturellement présents dans le miel, les sirops, les jus de fruits et les concentrés de jus de fruits. Les sucres libres englobent également le sucre blanc et le sucre roux. Les sucres libres font augmenter la densité énergétique globale du régime alimentaire, car ils apportent une quantité importante d'énergie sans éléments nutritifs spécifiques.
Glucides du lait	Sucres naturellement présents dans le lait et les produits laitiers (lactose et galactose)

Un apport élevé en sucres libres sous forme de boissons avec sucre ajouté peut entraîner des problèmes d'obésité et de caries dentaires²⁶. Comme leur nom l'indique, les boissons avec sucre ajouté sont des boissons ou préparations auxquelles on ajoute du sucre. On les appelle parfois « sodas », « boissons gazeuses » ou « boissons sucrées ». Les jus de fruits et les concentrés de jus de fruits sans sucre ajouté n'entrent pas dans la catégorie des boissons sucrées avec sucre ajouté. Toutefois, ils participent à l'apport en sucres libres, dans la mesure où les sucres qu'ils contiennent ne sont plus enfermés dans des structures cellulaires comme c'est le cas dans un fruit entier. La consommation de jus de fruits augmente donc les calories ingérées et peut contribuer à la prise de poids.

Recommandations concernant les sucres

Il convient de choisir et de préparer des aliments contenant moins de sucre ajouté ou de sucres libres. Les produits alimentaires et les boissons à forte teneur en sucres ne doivent pas dépasser 10 % de l'apport énergétique total journalier. Pour perdre du poids et contrôler son diabète, il est important de privilégier des aliments contenant moins de sucre ajouté.

L'apport en sucres libres doit être ramené à moins de 10 % de l'apport calorique journalier et même à moins de 5 % si l'on veut renforcer les bienfaits pour la santé²⁷. Tous les sucres fournissent la même quantité de calories, à savoir 4 kcal / 17 kJ par gramme. Ainsi, pour une personne suivant un régime à 2 000 kcal par jour :

- 10 % de l'apport énergétique total correspondent à 200 kcal, soit 53 g ou **13 cuillères à café de sucre par jour** ;
- 5 % de l'apport énergétique total correspondent à 100 kcal, soit 26 g ou **5 à 6 cuillères à café de sucre par jour**.

Pour calculer ce total, il faut inclure tous les apports en sucres issus de toutes les sources alimentaires, notamment les sources de sucres libres telles que les boissons avec sucre ajouté, les jus de fruits et le sucre de table ajouté au thé et au café.

Sucres – Étiquettes nutritionnelles

Il faut se méfier du sucre caché dans les produits alimentaires. Il convient donc de lire les étiquettes pour connaître la teneur en sucres des aliments. De manière générale, les produits les plus sains sont ceux dont la teneur en sucres est de 10 g ou moins pour 100 g de produit (davantage si celui-ci contient des fruits).

De plus, il est conseillé de consulter la liste des ingrédients, car le sucre peut y figurer sous différents noms : sucre roux, isoglucose, dextrose, diholosides, fructose, glucose, golden syrup, miel, sucre inverti, lactose, extrait de malt, mélasse, monosaccharides, sucre non raffiné et sucrose. Tous sont des sucres libres, qui contribuent donc à la prise de poids en cas de consommation excessive.

Comment réduire les apports en sucres libres

- *L'individu*
 - Choisir des produits alimentaires et des boissons à faible teneur en sucres.
 - Consommer des fruits et des légumes frais entiers plutôt que sous forme de jus.
 - Essayer de réduire la quantité de sucre ajouté au café et au thé en passant de deux à une cuillère à café, puis en supprimant totalement le sucre.

²⁶ OMS. Directive : Apport en sucres chez l'adulte et l'enfant, 10

²⁷ OMS. Directive : Apport en sucres chez l'adulte et l'enfant, 10

- Réduire la quantité de sucres utilisés dans les pâtisseries maison, et le remplacer par des purées de fruits ou par des fruits secs.
- Diluer les jus de fruits avec de l'eau.
- Se méfier des boissons « sans sucre ajouté ». Elles contiennent beaucoup de fructose naturel, mais leur teneur en fibres est faible voire nulle.
- Vérifier la teneur en glucides des produits. Choisir des produits contenant moins de 10 g de sucre par 100 g.
- *Les services de santé*
 - Adopter des recommandations nationales pour une alimentation saine et encourager leur application.
 - Prodiguer des conseils nutritionnels pour un meilleur contrôle du poids et du diabète.
 - Organiser des actions d'éducation nutritionnelle de proximité, par exemple dans les églises ou sur le lieu de travail.
- *La communauté*
 - Informer sur les avantages qu'il y a à réduire sa consommation de sucres libres.
 - Élaborer et mettre en place des politiques pour une saine alimentation dans les écoles, les églises et sur le lieu de travail, en insistant sur les options alimentaires à faible teneur en sucres.
 - Éviter d'ajouter du sucre au thé ou au café dans les boissons chaudes servies lors d'événements communautaires. Proposer le sucre à part et laisser les invités se servir.
- *Les pouvoirs publics*
 - Adopter et faire appliquer une législation concernant les produits alimentaires et les boissons avec sucre ajouté néfastes pour la santé, et légiférer pour l'intégration des normes relatives aux sucres dans la réglementation en vigueur en matière d'alimentation.
 - Collaborer avec l'industrie agroalimentaire afin de réduire la teneur en sucres des aliments transformés.
 - Adopter et faire appliquer une législation concernant l'étiquetage des produits alimentaires.
 - Concevoir des campagnes nationales sur l'équilibre alimentaire, l'alimentation saine et les produits alimentaires sains.

Pour rester en bonne santé, choisissez, préparez et consommez des aliments issus des trois groupes d'aliments, en ajoutant le moins possible de sel, de matières grasses et de sucres.

4. Préparer, stocker et conserver les aliments en respectant les règles d'hygiène. Se laver soigneusement les mains avec du savon avant et après toute préparation alimentaire.

Les produits alimentaires doivent être intéressants sur le plan nutritionnel, mais aussi sans risque pour la santé. La consommation d'aliments contaminés par des produits chimiques ou des micro-organismes peut provoquer des maladies. Ces micro-organismes peuvent agir directement comme des agents pathogènes ou libérer dans les aliments des poisons (toxines) responsables de maladies. Ils sont présents partout dans notre environnement. En outre, le fait de conserver les produits alimentaires propres et exempts de contamination permet de les garder frais plus longtemps et de réduire le gaspillage alimentaire.

Bonnes pratiques en matière d'hygiène alimentaire

On trouvera des recommandations pour garantir la propreté et la sécurité des aliments dans le manuel de l'OMS intitulé *Cinq clefs pour des aliments plus sûrs*²⁸. Les cinq clefs sont les suivantes :

i) prenez l'habitude de la propreté (pour les mains comme les ustensiles) ;

ii) séparez les aliments crus des aliments cuits ;

iii) faites bien cuire les aliments ;

iv) maintenez les aliments à bonne température ;

v) utilisez de l'eau et des produits sûrs.

²⁸ Organisation mondiale de la Santé. 2006. Cinq clefs pour des aliments plus sûrs – Manuel. OMS, Genève, Suisse.

Maladies d'origine alimentaire

Les maladies d'origine alimentaire surviennent en cas d'ingestion d'aliments contaminés par des micro-organismes ou des produits chimiques nocifs. Les manifestations qui apparaissent généralement en cas d'intoxication alimentaire sont désagréables et peuvent, si elles ne sont pas correctement traitées, se révéler mortelles, notamment chez les jeunes enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées. Les symptômes comprennent diarrhées, vomissements, nausées et crampes d'estomac, selon la maladie en cause. Ils peuvent se manifester très rapidement après l'ingestion de l'aliment, ou ne survenir que plusieurs jours ou voire plusieurs semaines plus tard. En règle générale, les symptômes apparaissent 24 à 72 heures après l'ingestion. La ciguatera est une maladie d'origine alimentaire fréquente dans les pays insulaires océaniques. Elle est provoquée par des toxines présentes dans certains poissons de récif²⁹, qui ingèrent des algues contaminées. Les poissons concernés sont en apparence frais et propres. On trouvera plus d'informations sur les maladies d'origine alimentaire et leurs symptômes dans le manuel *Cinq clefs pour des aliments plus sûrs*³⁰.

Produits chimiques nocifs

Les maladies d'origine alimentaire peuvent également être causées par des aliments contaminés par des produits chimiques toxiques tels que les métaux lourds (par exemple, le plomb et le mercure), des polluants environnementaux, des pesticides utilisés à mauvais escient, des produits chimiques agricoles et des produits de nettoyage, ainsi que des toxines naturelles (aflatoxines) produites par les moisissures qui se développent sur différents aliments, notamment les céréales, les épices et les fruits à coque.

Afin de réduire au minimum le risque de contamination des aliments par des produits chimiques nocifs, il convient notamment d'utiliser correctement les pesticides et les produits de nettoyage, et d'éliminer les polluants environnementaux dans le respect des procédures prescrites. Pour diminuer le risque d'ingestion de produits chimiques nocifs, on peut laver à l'eau claire et éplucher les aliments dont l'enveloppe est susceptible de renfermer des substances chimiques. En stockant correctement les aliments crus présentant un risque élevé de contamination, on réduit le risque de formation des aflatoxines.

Les personnes les plus à risque en cas d'ingestion d'aliments contaminés sont les jeunes enfants et les femmes enceintes. Les femmes enceintes, en particulier, doivent éviter de consommer certains types de poissons provenant d'eaux polluées (requin, espadon, thon et fruits de mer notamment) en raison du risque élevé d'empoisonnement au mercure du fœtus.

Recommandations

Le meilleur moyen de protéger sa santé et celle de sa famille et de prévenir les intoxications alimentaires est de suivre les recommandations élémentaires formulées par l'OMS concernant la sécurité sanitaire des aliments³¹.

Comment garantir la sécurité des aliments et des préparations alimentaires

- *L'individu*
 - Se laver systématiquement les mains avec du savon avant et après toute préparation alimentaire.
 - Laver systématiquement les ustensiles de cuisine et les garder propres.
 - Se laver systématiquement les mains avec du savon après être allé aux toilettes.
 - Lire systématiquement les étiquettes des produits pour en vérifier la date d'expiration.
- *Les services de santé*
 - Adopter les présentes recommandations pour une alimentation saine et encourager leur application.
 - Assurer la formation à la sécurité des aliments des personnes manipulant les aliments.
 - Encourager l'application des recommandations et des pratiques de l'OMS relatives à la sécurité sanitaire des aliments.
 - Informer sur les intoxications ciguatériques.
 - Tenir un registre des maladies d'origine alimentaire à déclaration obligatoire.
 - Renforcer les moyens de surveillance des maladies d'origine alimentaire et les moyens d'intervention.
- *La communauté*
 - Informer sur les bonnes pratiques pour la sécurité sanitaire des aliments.
 - Élaborer des politiques pour une saine alimentation dans les écoles, les églises et sur le lieu de travail, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
 - Élaborer des recommandations relatives à la sécurité des aliments à l'intention des personnes manipulant les aliments.
 - Informer la communauté des zones de pêche à risque pour la ciguatera.

29 Laurent, Dominique *et al.* 2005. Ciguatera un guide pratique. Communauté du Pacifique (CPS), Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

30 Manuel de l'OMS *Cinq clefs pour des aliments plus sûrs*, 29

31 Manuel de l'OMS *Cinq clefs pour des aliments plus sûrs*, 29

- *Les pouvoirs publics*
 - Adopter et faire appliquer une législation relative à la sécurité sanitaire des aliments.
 - Sensibiliser le grand public aux questions entourant la sécurité sanitaire des aliments.
 - Collaborer avec l'industrie agroalimentaire afin de veiller au respect des prescriptions législatives relatives à la sécurité sanitaire des aliments.
 - Administrer des systèmes de surveillance pour tester la qualité des eaux côtières et assurer la détection des efflorescences d'algues.

5. Pratiquer au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée (par exemple, de la marche rapide), au moins cinq jours par semaine

Les études montrent que pratiquer une activité tous les jours constitue la meilleure manière de rester en bonne santé et d'améliorer son état de santé.³² On entend par activité physique tout mouvement produit par le corps, tandis que l'exercice est un mouvement du corps délibéré, structuré et répété entrepris dans le but d'améliorer ou de maintenir sa condition physique³³. Les *Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en bonne santé âgés de 18 à 65 ans en Océanie*³⁴ énoncent les principales recommandations à suivre en matière d'activité physique. Elles s'appliquent à tous les pays océaniques.

1. Si vous ne pratiquez aucune activité physique (si vous ne bougez pas beaucoup), il n'est pas trop tard : COMMENCEZ DÈS MAINTENANT ! Pratiquez une activité physique régulière et diminuez le nombre d'activités sédentaires.
2. Pratiquez une activité physique tous les jours de toutes les façons possibles, de la manière qui vous convient.
3. Pratiquez au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée, au moins cinq jours sur sept.
4. Si vous le pouvez, pratiquez également une activité physique régulière d'intensité soutenue pour une meilleure santé et une meilleure condition physique.

Compte tenu des faibles niveaux d'activité physique des adultes en Océanie, ces lignes directrices visent principalement à inciter la population sédentaire, bien que globalement en bonne santé, à bouger sous une forme ou une autre. Pour informer le grand public des avantages de l'activité physique, il est important de se référer aux lignes directrices concernant l'activité physique et de mettre en avant les concepts suivants :

- **Fréquence** – nombre de fois où l'exercice ou l'activité est réalisée, exprimé généralement en nombre de séances, entraînements ou séries par semaine.
- **Intensité (niveau d'effort nécessaire pour réaliser l'activité)** – rythme auquel l'activité est pratiquée ou importance de l'effort à fournir pour réaliser une activité ou un exercice.
- **Durée** – durée pendant laquelle une activité ou un exercice est réalisé, exprimée généralement en minutes.
- **Type d'activité physique** – type de travail engagé au niveau du corps, par exemple exercices aérobies (marche, course, natation), renforcement musculaire et osseux (travail avec des poids, entraînement fonctionnel, pompes) ou étirement.
- **Volume (activité totale effectuée)** – volume total de l'activité physique réalisée sur une période donnée, par exemple 2,5 heures par semaine (30 minutes par jour, cinq jours par semaine).

Bienfaits de l'activité physique pour la santé

Les personnes actives sont généralement en meilleure santé. Le tableau 6 présente quelques-uns des bienfaits de l'activité physique pour la santé.

Tableau 6 : État de santé et bienfaits de l'activité physique

32 Organisation mondiale de la Santé, 2008. *Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie – Cadre d'accélération de la communication sur les lignes directrices concernant l'activité physique* Organisation mondiale de la Santé, Genève.

33 Communauté du Pacifique, 2010. *La promotion de l'activité physique dans les communautés océaniques*. Manuel de formation. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

34 OMS. Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie, 33, p 6.

État de santé	Effets de l'activité physique
Surpoids ou obésité	- ↑ dépenses énergétiques et utilisation des réserves de graisse - facilite le contrôle et la gestion du poids - augmente la masse musculaire - augmente la mobilité
Diabète de type 2	- ↓ glycémie - ↓ obésité abdominale - ↑ sensibilité à l'insuline
Maladies cardiovasculaires	- améliore le profil lipidique sanguin : ↑ HDL (bon cholestérol) ; ↓ LDL (mauvais cholestérol) ; ↓ cholestérol total ; ↓ triglycéride - ↓ tension artérielle
Ostéoporose	- ↑ teneur minérale de l'os chez les jeunes - ↓ perte en teneur minérale de l'os avec l'âge - permet d'améliorer la force musculaire et la posture
Santé mentale	- réduit l'anxiété et la dépression - améliore l'apparence physique et l'estime de soi

Source : La promotion de l'activité physique dans les communautés océaniques : Manuel de formation³⁵

La sécurité

L'augmentation de l'activité physique est préconisée pour de nombreuses raisons, mais il convient de prendre des précautions dans certains cas afin d'assurer la sécurité de tous. Afin d'éviter tout problème, chaque individu doit prendre des précautions raisonnables et, au besoin, demander l'avis d'un médecin avant d'entamer un programme d'activité physique. Pour en savoir plus, consultez le manuel de formation pour la promotion de l'activité physique³⁶.

Recommandations relatives à l'activité physique

En moyenne, un adulte doit pratiquer au moins 30 minutes d'activité par jour pour réduire le risque de MNT et rester en bonne santé. Les *Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie*³⁷ recommandent la pratique d'au moins 30 minutes (**durée**) d'**activité physique d'intensité modérée (intensité), au moins cinq jours sur sept (fréquence)**. Cette activité peut être réalisée à plusieurs moments de la journée, par tranches de 10 à 15 minutes. Soulignons qu'il est plus facile pour un individu d'atteindre cet objectif s'il effectue des activités variées qui lui sont adaptées. Les lignes directrices fixent un objectif idéal, mais toute augmentation de l'activité physique, même modeste, sera bénéfique pour la santé.

Pour perdre du poids, il peut s'avérer nécessaire de porter la durée de l'activité physique d'intensité modérée à 60-90 minutes.

³⁵ Communauté du Pacifique. 2010. *La promotion de l'activité physique dans les communautés océaniques. Manuel de formation*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

³⁶ CPS. *La promotion de l'activité physique dans les communautés océaniques : Manuel de formation*, 36, p. 20-22.

³⁷ OMS. *Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie*, 33, p 7.

Comment promouvoir l'augmentation de l'activité physique

- *L'individu*
 - Se lancer et pratiquer une forme d'activité physique. Tout ce qui fait bouger est bénéfique : la marche, la natation, le jardinage, la danse ou le ménage.
 - Augmenter progressivement la durée de l'activité physique pour atteindre au moins 30 minutes. Pour accroître les effets positifs de l'activité sur la santé, il est possible de pratiquer une activité physique intense ou une activité modérée sur une durée plus longue.
 - Aller marcher avec des amis au lieu de rester discuter chez soi.
 - Prendre le temps de jouer avec ses proches.
- *Les services de santé*
 - Élaborer des recommandations relatives à l'activité physique, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
 - Organiser et coordonner des programmes d'activité physique et des compétitions sportives sur le lieu de travail.
 - Mettre en avant les bienfaits de l'activité physique.
- *La communauté*
 - Mettre en place des programmes d'activité physique et de bien-être.
 - Organiser régulièrement des événements sportifs ou des jeux afin d'encourager la pratique d'une activité physique.
 - Aménager et entretenir des sentiers de randonnée et d'autres espaces propices à l'activité physique.
- *Les pouvoirs publics*
 - Élaborer et adopter une politique nationale en faveur de l'activité physique destinée à l'aménagement d'un cadre propice à l'activité physique.
 - Renforcer les partenariats plurisectoriels, la collaboration et la coordination entre les principales parties prenantes afin de promouvoir l'activité physique.

6. Boire quotidiennement beaucoup d'eau potable propre

L'eau est indispensable à la vie. Le corps humain est composé de 50 à 70 % d'eau³⁸. L'eau aide à réguler la température du corps, à éliminer les déchets, à lubrifier les articulations, à digérer les aliments, à prévenir la constipation et à transporter l'oxygène et les nutriments jusqu'aux cellules.

Maintien de l'équilibre hydrique

La quantité d'eau contenue dans l'organisme est rigoureusement contrôlée, et le maintien de l'équilibre hydrique est essentiel à la vie. L'organisme puise l'eau dont il a besoin dans les boissons et les aliments – notamment les légumes et les fruits qui contiennent une quantité d'eau variable – et l'élimine normalement lorsque nous respirons, transpirons ou produisons de l'urine et des excréments. L'eau éliminée doit être remplacée.

Lorsque les pertes hydriques ne sont pas régulièrement compensées par l'alimentation solide et liquide, l'organisme peut souffrir de déshydratation (carence en eau). Les diarrhées de plus de cinq jours, ou les épisodes de vomissements durant plus de 6 à 12 heures chez le nourrisson et l'enfant, ou plus de 24 heures chez l'adulte, peuvent également entraîner une déshydratation sévère. Les premiers symptômes de la déshydratation sont les suivants : vertiges, confusion, sensation d'étourdissement, crampes musculaires et fatigue. Si rien n'est fait, la situation empire et peut entraîner la mort. Il est préférable de demander l'avis d'un médecin le plus tôt possible, car le traitement de la déshydratation sévère nécessite une surveillance médicale.

38 Institute of Medicine of the National Academies, Panel on the Dietary Reference Intakes for Electrolytes and Water, Standing Committee on the Scientific Evaluation of Dietary Reference Intakes, Food and Nutrition Board. 2005. *Dietary reference for intakes of water, potassium, sodium, chloride and sulfate*. The National Academies Press, Washington, États-Unis.

Recommandations

Afin de maintenir un équilibre hydrique stable, un apport quotidien de 2,5 L (6 à 8 tasses) issu de l'alimentation solide et liquide est recommandé pour remplacer l'eau éliminée dans les urines, les excréments, la transpiration et la respiration³⁹. Un apport supérieur est nécessaire si vous transpirez beaucoup en période de chaleur, lorsque vous pratiquez une activité, ou encore si vous avez de la fièvre. Une personne pratiquant une activité intense peut éliminer jusqu'à trois litres de sueur en une heure. Il est très important de remplacer l'eau éliminée dès que possible, en buvant de l'eau pendant l'activité, sans attendre la fin.

Il est possible de boire :

- **de l'eau** – c'est la boisson la plus adaptée ;
- **d'autres boissons** – eau de coco fraîche, lait, jus de fruits et de légumes purs, sans sucre ajouté.

Comment favoriser l'augmentation de la consommation d'eau

- *L'individu*
 - Avoir à disposition de l'eau potable salubre ; faire d'abord bouillir l'eau si nécessaire.
 - Éviter la consommation excessive de boissons à forte teneur en sucres.
- *Les services de santé*
 - Mettre à disposition de l'eau potable salubre.
 - Encourager les mesures favorisant la consommation exclusive d'eau.
 - Promouvoir l'application des présentes recommandations.
- *La communauté*
 - Encourager la consommation exclusive d'eau dans les écoles, sur le lieu de travail et lors des événements organisés par la communauté.
 - Élaborer des politiques pour une saine alimentation, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
- *Les pouvoirs publics*
 - Veiller à l'application effective des politiques et lois relatives à l'eau et à l'assainissement.
 - Assurer l'accès à une eau potable salubre aux ménages, dans les écoles, au sein des communautés et sur le lieu de travail.

7. Ne pas fumer, ne pas consommer de produits du tabac, de noix de bétel ou de drogues

Tabac⁴⁰

Quelle que soit la dose, le tabac est toujours dangereux pour la santé. Le simple fait de respirer passivement la fumée de cigarette est nocif. La nicotine est une drogue présente naturellement dans le tabac. Aussi addictive que la cocaïne, cette substance entraîne une dépendance physique et psychologique lorsqu'elle est consommée régulièrement pendant une période donnée. Cela explique qu'il soit difficile d'arrêter de fumer. Il est essentiel de comprendre les effets physiologiques et psychologiques du tabagisme afin de proposer un accompagnement adapté aux personnes qui souhaitent arrêter de fumer.

39 Institute of Medicine of the National Academies. *Dietary reference for intakes of water, potassium, sodium, chloride and sulfate*, 39.

40 Communauté du Pacifique (CPS). 2011. Tobacco factsheet. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

Drogues⁴¹

Les toxicomanies englobent toute consommation inappropriée de produits pharmaceutiques (délivrés sur ordonnance ou en vente libre) et toute consommation de substances illicites telles que la cocaïne, l'« ice » et la marijuana. Comme pour le tabagisme, la consommation de substances illicites est toujours dangereuse pour la santé, quelle qu'en soit la dose. Ces substances contiennent des produits chimiques nocifs, altèrent le jugement et poussent à des comportements à risque. La prévention des toxicomanies permet d'améliorer la qualité de vie et l'état de santé de l'individu, tout en réduisant le nombre d'accidents.

Noix de bétel⁴²

La noix de bétel est le fruit de l'essence *Areca catechu*. Elle est utilisée comme stimulant léger. Pour la consommer, on l'enveloppe traditionnellement dans une feuille de *Piper betle* recouverte de chaux. C'est ce mélange traditionnel que l'on appelle chique de bétel. En Océanie, la consommation de noix de bétel est en augmentation. En outre, la pratique consistant à consommer la noix de bétel avec du tabac se développe elle aussi. À long terme, la consommation régulière de noix de bétel a des effets néfastes sur la santé et peut provoquer des cancers de la bouche et d'autres cancers, ainsi que des troubles mentaux et des problèmes d'addiction.

Recommandations

Tabac

La meilleure chose à faire quand on est fumeur, c'est d'arrêter. L'arrêt du tabac permet d'améliorer l'état de santé de l'ancien fumeur et celui de son entourage. Bien qu'il ne soit pas simple d'arrêter de fumer, avec beaucoup d'aide et de soutien, c'est possible.

Drogues

Pour éviter tout effet nocif lié à la prise inadaptée de médicaments, il est essentiel de suivre à la lettre l'ordonnance prescrite par le professionnel de santé. Quelle que soit la dose, les substances illicites sont toujours dangereuses pour la santé. La meilleure chose à faire est donc d'arrêter de les consommer.

Noix de bétel

Aucune recommandation n'existe concernant la noix de bétel. Si vous n'en consommez pas, ne commencez pas. Si vous en consommez, il est préférable d'arrêter.

Comment favoriser l'arrêt du tabac

- *L'individu*
 - Pour les fumeurs, prendre la décision d'arrêter, consulter un professionnel et demander l'aide de ses proches.
 - Choisir un jour pour arrêter, dresser la liste de ses motivations et prévoir des mesures pour gérer les symptômes de sevrage.
 - L'arrêt du tabac exige une forte détermination sur une longue durée.
 - En cas de rechute après une première tentative, ne pas baisser les bras. Réessayer et demander de l'aide.
- *Les services de santé*
 - Proposer des consultations de sevrage tabagique et des solutions thérapeutiques aux personnes souhaitant arrêter de fumer.
 - Informer sur les effets nocifs du tabagisme passif.
- *La communauté*
 - Élaborer et mettre en œuvre des programmes de lutte contre le tabac dans les écoles, sur le lieu de travail et dans les églises.

41 US Department of Health and Human Services. 2014. *Surgeon General National Prevention Strategy: Preventing drug abuse and excessive alcohol use*. Consulté en janvier 2017. <https://www.surgeongeneral.gov/priorities/prevention/strategy/preventing-drug-abuse-excessive-alcohol-use.html>

42 Organisation mondiale de la Santé. 2012. *Review of Areca (betel) nut and tobacco use in the Pacific – a technical report*. Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour le Pacifique occidental, Manille, Philippines.

- Informer sur les effets nocifs des produits du tabac et du tabagisme passif.
- Promouvoir les environnements sans tabac.
- *Les pouvoirs publics*
 - Adopter et faire appliquer la législation antitabac conformément aux accords conclus dans le cadre de la CCLAT⁴³.
 - Augmenter les taxes sur le tabac et les produits du tabac.
 - Militer en faveur des stratégies pour un Pacifique sans tabac à l'horizon 2025, et les mettre en œuvre⁴⁴.

Comment prévenir les toxicomanies

- *L'individu*
 - S'abstenir de consommer des substances illicites ou de consommer à mauvais escient des médicaments délivrés sur ordonnance.
 - Demander de l'aide à ses proches et aux professionnels de santé.
- *Les services de santé*
 - Élaborer des recommandations et un système de surveillance afin de repérer, de suivre et de prévenir les modes inappropriés de prescription et de consommation des médicaments délivrés sur ordonnance, notamment en ce qui concerne les opiacés délivrés pour la prise en charge de la douleur.
 - Former le personnel prescripteur à l'utilisation des recommandations de prescription.
- *La communauté*
 - Informer sur les effets nocifs des toxicomanies.
- *Les pouvoirs publics*
 - Adopter et faire appliquer une législation concernant les substances illicites.

Comment lutter contre la consommation de noix de bétel

- *L'individu*
 - Pour les consommateurs de noix de bétel, prendre la décision d'arrêter et demander de l'aide et un accompagnement pour élaborer un plan d'arrêt.
- *Les services de santé*
 - Sensibiliser les décideurs et le grand public aux dangers de la consommation de noix de bétel.
 - Rédiger et faire appliquer des recommandations pour le dépistage des lésions précancéreuses pouvant évoluer vers un cancer de la bouche par les professionnels de la santé bucco-dentaire.
- *La communauté*
 - Informer sur les effets nocifs de la noix de bétel.
 - Élaborer des programmes visant à limiter ou à interdire la vente de noix de bétel, notamment aux mineurs, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.
- *Les pouvoirs publics*
 - Réglementer la vente de noix de bétel.
 - Adopter et faire appliquer des lois et politiques visant à limiter la vente et la consommation de noix de bétel dans les écoles, les services de santé et les administrations.

43 Organisation mondiale de la Santé. 2005. *Convention-cadre pour la lutte antitabac (CCLAT)*. OMS, Genève, Suisse.

44 Pacifique sans tabac à l'horizon 2025. <http://www.tfp2025.org/>

8. Réduire sa consommation d'alcool, de kava et de boissons alcoolisées artisanales. En cas de consommation d'alcool, éviter les excès

Alcool⁴⁵

Une consommation excessive d'alcool peut accroître les risques pour la santé. Si vous ne buvez pas, mieux vaut ne pas commencer : en effet, la consommation d'alcool ne profite à personne et les éventuels bienfaits sur la santé restent inférieurs aux risques encourus.

Un gramme d'alcool renferme presque la même quantité d'énergie qu'un gramme de graisse, soit 7 kcal pour 1 g d'alcool, mais il s'agit de « calories vides », l'alcool étant dépourvu de nutriments essentiels. Une consommation régulière d'alcool augmente l'apport énergétique et freine la perte de poids chez les personnes cherchant à maigrir.

Il est généralement admis que la consommation excessive d'alcool en un temps limité et de manière régulière est délétère. À terme, cette pratique peut provoquer des lésions hépatiques irréversibles. Malheureusement, dans le Pacifique, l'alcool est principalement consommé de manière ponctuelle par des hommes adultes, dans des quantités supérieures aux recommandations. Cette consommation favorise les troubles d'ordre social tels que les actes de violence et les accidents.

Recommandations

L'OMS n'a pas défini de niveau de consommation d'alcool qui serait sans danger pour la santé. De nombreux pays ont publié des recommandations en la matière, mais le niveau de consommation d'alcool recommandé varie d'un pays à l'autre, ce qui illustre bien les incertitudes prévalant au sein de la communauté scientifique quant aux niveaux de consommation compatibles avec une bonne hygiène de vie.

Par mesure de prudence, il est donc conseillé d'appliquer les recommandations ci-dessous aux différents groupes de population⁴⁶.

1. Enfants et adolescents (jusqu'à 18 ans)
 - *Le plus sûr est d'éviter toute consommation d'alcool.*
2. Adultes (plus de 18 ans)
 - *Pas plus de deux verres standard par jour pour les hommes.*
 - *Pas plus d'un verre standard par jour pour les femmes.*
3. Femmes enceintes et allaitantes
 - *Les femmes doivent éviter toute consommation d'alcool pendant la grossesse et l'allaitement.*

Verre standard

Un verre standard est une unité de mesure permettant de définir et de mesurer la quantité d'alcool pur consommée. Un verre standard représente toujours 10 g d'alcool, indépendamment de la taille du contenant ou du type d'alcool (bière, vin ou alcools forts, par exemple).

Exemples de verre standard :

- 1 verre de bière (285 ml, 5 % d'alcool)
- 1 verre de bière (375 ml, légère, < 5 % d'alcool)
- 1 petit verre de vin (100 ml)
- 1 unité d'alcool fort, tel que vodka ou gin (30 ml)



45 Communauté du Pacifique (CPS). 2012. *Alcohol factsheet*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

46 Gouvernement australien, département de la Santé. 2009. *Australian guidelines to reduce health risk from drinking alcohol*. Accessible à l'adresse <http://www.alcohol.gov.au/internet/alcohol/publishing.nsf/Content/guidelines>

Kava

Le kava est une boisson traditionnelle consommée dans certains pays océaniques, notamment les Fidji, les Tonga et Vanuatu⁴⁷. Le kava, qui revêt une dimension religieuse, médicinale, sociale, politique et culturelle, était autrefois réservé aux cérémonies coutumières. Cet usage a néanmoins évolué et le kava est aujourd'hui consommé de manière moins formelle, en particulier à Vanuatu.

Le kava contient des *kavalactones*, des substances actives liposolubles aux propriétés narcotiques, hypnotiques, anesthésiantes, diurétiques et myorelaxantes⁴⁸. Les effets narcotiques et myorelaxants entraînent une légère sédation ainsi qu'une sensation d'apaisement.

Le léger effet sédatif du kava favorise un état de somnolence et de léthargie ; il est d'ailleurs bien connu que les consommateurs de kava ont du mal à sortir de leur torpeur les lendemains de consommation. Le kava est alors source de problèmes socioéconomiques liés à l'absentéisme répété des consommateurs. Il accroît également les risques d'accident du travail chez les consommateurs aller travailler à moitié endormis ou s'endormant au travail. Une forte consommation de kava, associée à l'alcool, favoriserait la malnutrition, les troubles hépatiques et l'hyperlipidémie.

Recommandations

Aucune recommandation n'a encore été publiée pour le kava. Cependant, les messages de promotion de la santé doivent insister sur la nécessité de réduire les risques associés aux effets de la consommation de kava. Le « shell » (une demi-noix de coco) est l'unité de mesure locale habituellement utilisée pour le kava. La législation actuelle relative au kava vise plus à contrôler l'exportation et la vente de kava que sa consommation.

Boissons alcoolisées artisanales

On entend par « boissons alcoolisées artisanales » des boissons alcoolisées préparées par des particuliers pour leur consommation personnelle. Cette pratique est courante dans les zones rurales, où l'accès aux boissons alcoolisées industrielles est limité. Il est essentiel de tenir compte non seulement de la teneur en alcool de ces boissons, mais aussi de la sécurité sanitaire de leurs composants. Mal maîtrisée, la sécurité des produits peut entraîner des problèmes de santé.

Comment limiter les méfaits de l'alcool et du kava

- *L'individu*
 - Éviter de consommer des boissons alcoolisées et du kava en excès. L'excès nuit en tout.
 - Ne pas conduire ou utiliser de machines, ni aller pêcher ou nager après avoir bu.
- *Les services de santé*
 - Recevoir en consultation les personnes qui ont besoin d'aide.
- *La communauté*
 - Informer sur les méfaits d'une consommation excessive d'alcool, de kava et de boissons alcoolisées artisanales.
 - Si l'on sert de l'alcool ou du kava dans le cadre de manifestations locales, servir et proposer en parallèle des boissons non alcoolisées, comme de l'eau et du jus de coco, et de la nourriture saine.
- *Les pouvoirs publics*
 - Augmenter les taxes sur l'alcool.
 - Élaborer des politiques, lois et réglementations sur l'alcool, les mettre en œuvre et en assurer le suivi.

47 Malani, Jiji. 2002. *Evaluation of the effect of Kava on the liver*. Fiji School of Medicine, Suva, Fidji.

48 Food Standards Australia New Zealand (FSANZ). 2004. *Kava: A human health risk assessment*. Technical Report Series No. 30. Consulté en janvier 2017. <http://www.foodstandards.gov.au>.

9. Allaiter les nourrissons exclusivement au sein pendant les six premiers mois de leur vie. Démarrer l'alimentation complémentaire vers l'âge de six mois et poursuivre l'allaitement au sein au moins jusqu'aux deux ans de l'enfant

Cette recommandation a été formulée à partir du constat que l'hygiène nutritionnelle s'apprend **tout au long de la vie**. C'est d'autant plus important en Océanie que la prévalence des MNT est élevée au sein de la population adulte. On sait aujourd'hui que la santé future de l'individu, y compris ses prédispositions à l'obésité et à certaines maladies chroniques, repose en grande partie sur les 1 000 premiers jours de vie⁴⁹.

La **malnutrition** chez l'enfant en bas âge peut affecter de manière irréversible le développement cérébral et la croissance physique de l'enfant, entraînant une baisse des capacités d'apprentissage et des résultats scolaires, une augmentation du risque d'infections et de maladies, ainsi qu'une diminution des perspectives de revenus tout au long de la vie. Les enfants souffrant de malnutrition présentent même un risque accru de développer à un stade ultérieur de leur vie des maladies de type cardiopathie ou diabète, ainsi que certaines formes de cancers⁵⁰.

L'**allaitement maternel exclusif** désigne le fait de nourrir les nourrissons au lait maternel pendant les six premiers mois de leur vie, sans rien leur donner d'autre. Cette recommandation a été formulée par l'OMS et par l'UNICEF⁵¹. L'allaitement au sein présente de nombreux avantages pour le nourrisson comme pour la mère, favorisant notamment la survie, la santé et le développement de l'enfant. Le lait maternel est l'aliment le mieux adapté au nourrisson⁵². Il lui procure tous les nutriments essentiels dont il a besoin pendant les six premiers mois de sa vie. Il contient des facteurs de croissance, des vitamines, des protéines et des facteurs de protection, tels que les immunoglobulines, qui protègent des infections et des maladies de type diarrhée, asthme, pneumopathies et eczéma. L'allaitement maternel contribue à la santé et au bien-être de la mère en réduisant notamment le risque de cancer du sein et de l'ovaire. Il favorise la récupération après l'accouchement, fournit un moyen de contraception naturel et est à la fois pratique et bon marché.

Pour améliorer la santé du nourrisson et du jeune enfant, l'OMS recommande de mettre l'enfant au sein dans l'heure suivant la naissance pour permettre au nouveau-né de recevoir le premier lait ou colostrum, riche en facteurs de protection tels que les anticorps.

Vers les six mois de l'enfant, le lait maternel ne suffit plus à couvrir ses besoins nutritionnels. À ce stade, il est conseillé de compléter son alimentation avec des aliments sans risque pour sa santé et adaptés à son âge et à ses besoins nutritionnels, afin de lui permettre de bien grandir. La poursuite de l'allaitement maternel après l'âge de six mois peut non seulement protéger l'enfant contre de nombreuses maladies, mais également favoriser son confort, ainsi que la proximité et le contact avec la mère, autant de facteurs essentiels à son développement.

Après l'âge de six mois, les enfants nourris au sein nécessitent un apport très élevé en nutriments essentiels issus des aliments de complément. L'alimentation complémentaire couvre généralement la période allant de six à 24 mois, une période charnière pendant laquelle le nourrisson est particulièrement vulnérable. C'est à ce stade que l'on observe les premiers signes de malnutrition chez de nombreux enfants, une situation qui explique en grande partie la forte prévalence mondiale de la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans.

Les principes directeurs pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant insistent sur l'importance d'introduire des aliments complémentaires sûrs et adéquats, au bon moment et de manière appropriée.

L'OMS a publié une série de principes justifiés par des données scientifiques sur l'alimentation complémentaire des enfants allaités et non allaités au sein⁵³. En voici quelques-uns :

49 The Lancet Breastfeeding Series papers. Janvier 2016. www.thelancet.com/series/breastfeeding

50 Victora Cesar G. *et al.* pour The Lancet Breastfeeding Series Group. 2016. Breastfeeding 1 – Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Vol 387 (10017, 475–490). *The Lancet*.

51 Organisation mondiale de la Santé. 2010. *Alimentation du nourrisson et du jeune enfant : aide-mémoire*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/fr/>

52 The Lancet Breastfeeding Series, 50.

53 a) Organisation panaméricaine de la Santé (OPS). 2003. Principes directeurs pour l'alimentation complémentaire de l'enfant allaité au sein. Accessible à l'adresse http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/a85622/fr/

b) Organisation mondiale de la Santé. 2005. Principes directeurs pour l'alimentation des enfants de 6 à 24 mois qui ne sont pas allaités au sein. OMS, Genève, Suisse. Accessible à l'adresse http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241593431/fr/

c) Organisation mondiale de la Santé. 2003. *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*. OMS, Genève, Suisse.

- Poursuivre un allaitement fréquent, à la demande, jusqu'à l'âge de deux ans ou plus.
- Être à l'écoute de l'enfant pendant les repas, c'est-à-dire nourrir les tout-petits directement et aider les plus grands. Nourrir l'enfant lentement et patiemment, l'encourager à manger, mais sans le forcer, lui parler et garder le contact visuel.
- Respecter les règles d'hygiène et manipuler correctement les aliments. Préparer des aliments sans sel ou sucre ajouté.
- Commencer à six mois par de petites quantités et augmenter progressivement la ration alimentaire à mesure que l'enfant grandit.
- Augmenter progressivement la consistance et la variété des aliments.
- Augmenter la fréquence des repas : deux à trois repas par jour pour des nourrissons de 6 à 8 mois, et trois à quatre repas par jour pour des nourrissons de 9 à 23 mois, avec une ou deux collations supplémentaires, au besoin.
- Proposer des aliments variés et riches en nutriments, notamment en fer et en vitamine A.
- Utiliser des aliments de complément enrichis ou une supplémentation en vitamines et en minéraux, au besoin.
- Augmenter l'apport liquide en cas de maladie, y compris l'allaitement, et proposer des aliments mous, que l'enfant apprécie.

Recommandations

L'OMS et l'UNICEF⁵⁴ ont formulé les recommandations suivantes sur l'allaitement exclusif.

- Démarrer l'allaitement dans l'heure qui suit la naissance.
- Pratiquer l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de la vie du nourrisson.
- Poursuivre l'allaitement pendant au moins deux ans, en l'associant dès six mois à une alimentation complémentaire adaptée sur le plan nutritionnel et sans risque pour la santé de l'enfant.

Comment encourager l'allaitement

- *La mère*
 - Se détendre et s'assurer que la mère et le bébé sont confortablement installés.
 - Demander à ses proches du temps et de l'espace pour allaiter son bébé.
- *Les services de santé*
 - Former le personnel à la nutrition de la mère et aux stratégies d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant.
 - Favoriser la mise en œuvre de l'Initiative Hôpital ami des bébés (IHAB).
 - Promouvoir la Semaine mondiale de l'allaitement maternel (1^{er}-7 août).
 - Promouvoir la mise en œuvre de projets « les 1 000 premiers jours de vie ».
 - Laisser à la mère du temps et de l'espace pour allaiter son bébé.
 - Aider les mères qui ne peuvent pas allaiter à s'assurer que leur bébé a accès à un lait de substitution préparé dans le respect des règles de sécurité.
- *La communauté*
 - Favoriser le développement et la mise en œuvre de l'IHAB.
 - Appuyer les actions de promotion de la semaine de l'allaitement.
 - Promouvoir la mise en œuvre de projets « les 1 000 premiers jours de vie ».
 - Encourager et accompagner les groupes de soutien mère-enfant au sein de la communauté.
 - Mener des activités d'éducation et de promotion de la santé afin de soutenir les mères et leurs bébés.
- *Les pouvoirs publics*
 - Favoriser la mise en place de mesures visant à mettre en œuvre l'IHAB dans tous les services de santé.
 - Adopter la Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant et appuyer sa mise en œuvre.
 - Élaborer et adopter une législation favorisant l'allaitement maternel sur le lieu de travail ; militer à ce titre pour l'allongement du congé maternité afin d'accompagner les mères pratiquant l'allaitement exclusif.
 - Adopter et faire appliquer une législation conforme au code de commercialisation des substituts du lait maternel.

54 OMS, *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, 54c

10. Les moments de détente et le sentiment d'appartenance à une communauté sont bons pour la santé. Veiller à passer d'agréables moments avec son entourage

Les personnes stressées, qui ne profitent d'aucun moment de détente, présentent un risque accru de maladies liées au mode de vie, en particulier les AVC, l'hypertension et les cardiopathies⁵⁵. Il est important de pouvoir reconnaître et éviter les situations stressantes.

Causes de stress

Le stress peut être dû à de très nombreux facteurs, qui varient d'une personne à l'autre. Une situation peut s'avérer stressante pour certains et n'avoir aucun effet sur d'autres. Facteurs de stress parmi les plus courants :

- les problèmes environnementaux tels que les phénomènes météorologiques extrêmes ;
- le travail, en particulier pour les travailleurs acharnés ;
- les événements marquants de la vie, comme le décès d'un proche, la perte d'un emploi, la perte de revenus ou de soutien financier, une promotion ou la naissance d'un enfant, et
- d'autres facteurs, tels que l'autocritique, le fait de rater son bus, les comportements d'autrui, etc.

L'état de stress est généralement fonction de la réaction de l'individu face à un problème et de sa capacité à l'affronter. Face à une situation stressante, chacun réagit à sa façon. En cas de stress, certains ont tendance à manger à l'excès, tandis que d'autres ne mangeront rien. Dans les deux cas, ces comportements extrêmes représentent une menace pour l'équilibre nutritionnel et le bien-être de l'individu.

Recommandations

Prendre le temps de se détendre et passer d'agréables moments avec son entourage.

Comment passer d'agréables moments avec son entourage

- *L'individu*
 - Pour les personnes qui travaillent, éviter de rapporter du travail à la maison.
 - Prendre le temps de se détendre et de profiter de la vie.
 - Se promener, écouter de la musique et discuter avec ses amis.
 - Manger à table et en famille, sans regarder la télévision.
 - En cas de soucis, parler à un ami de confiance ou consulter un professionnel.
 - Pratiquer une activité physique, qui constitue un excellent moyen d'évacuer le stress.
- *Les services de santé*
 - Élaborer des recommandations pour la gestion du stress et conseiller employés et employeurs sur les méthodes de gestion du stress.
- *La communauté*
 - Favoriser l'élaboration de programmes de bien-être au sein de la communauté et sur le lieu de travail.
- *Les pouvoirs publics*
 - Formuler et adopter des politiques de promotion de la santé sur le lieu de travail.

⁵⁵ OMS. Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie, 33

PARTIE 3

Suivi et évaluation des stratégies de diffusion et de communication relatives aux recommandations

Les présentes recommandations visent avant tout à étayer les actions de communication menées auprès du grand public afin de promouvoir les comportements alimentaires et les habitudes de vie à adopter pour améliorer son état de santé et rester en bonne santé. Il est cependant difficile d'évaluer dans quelle mesure l'évolution des comportements résulte directement de l'application des recommandations. Il est important de recourir aux mécanismes et outils existants, tels que les enquêtes STEPS et GSHS (enquêtes mondiales sur la santé réalisées en milieu scolaire), pour suivre l'évolution des différents comportements mis en avant dans ces recommandations – comme l'augmentation de la consommation de légumes et de fruits ou encore la diminution de l'apport en matières grasses, en sucre et en sel.

Le suivi et l'évaluation porteront donc ici sur la diffusion et la communication des recommandations et, conformément aux bonnes pratiques, leur application devra être examinée tous les cinq ans.

Pour que ces recommandations soient connues, acceptées et appliquées, il est primordial qu'elles soient diffusées à toutes les parties prenantes et fassent l'objet d'actions de communication. Le cadre pour la diffusion régionale et nationale des *Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie*⁵⁶ sera adapté et servira de modèle à la diffusion et à l'évaluation de cette version révisée des *Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique*. Le modèle ci-dessous peut être repris et adapté à la situation de chaque pays.

Phases de diffusion et de communication



56 OMS. Lignes directrices concernant l'activité physique des adultes en Océanie, 33

Tableau 7 : Cadre de suivi de la diffusion et de la communication des *Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique*

Résultats attendus	Activités	Indicateurs
Phase 1 : Promotion des recommandations en vue de leur approbation au niveau régional et/ou de leur adoption en l'état ou sous une forme adaptée au niveau national		
Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique approuvées au niveau régional	Faire connaître et présenter les recommandations lors des réunions régionales pertinentes	Nombre de réunions régionales pertinentes au cours desquelles les recommandations ont été présentées
Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique adoptées ou adaptées au niveau national	Organiser des réunions / actions de plaidoyer afin de faire adopter ou adapter les recommandations au niveau national	- Nombre de réunions / actions de plaidoyer organisées au niveau national - Nombre de pays ayant adopté ou adapté les recommandations
Phase 2 : Diffusion des recommandations approuvées auprès des parties prenantes et au sein des pays, et mise en place de campagnes de sensibilisation		
- Connaissance accrue des recommandations parmi toutes les parties prenantes concernées - Recommandations en vigueur et prêtes à être mises en œuvre	- Diffuser les recommandations à l'ensemble des parties prenantes et partenaires concernés - Publier des articles et des informations sur les recommandations dans des revues ou des médias pertinents, en ciblant les principales parties prenantes - Organiser des ateliers ou des campagnes de sensibilisation pour les parties prenantes concernées	- Nombre de courriers envoyés / de recommandations diffusées - Nombre d'articles relatifs aux recommandations publiés dans des bulletins d'information ou dans les médias - Nombre d'ateliers ou de campagnes de sensibilisation organisés pour les parties prenantes concernées - Pourcentage d'agences sanitaires et d'autres organismes qui connaissent l'existence des recommandations
Phase 3 : Mise en œuvre des recommandations adoptées ou adaptées au niveau national		
Recommandations intégrées aux plans nationaux pour les soins de santé primaires, aux plans de lutte contre les MNT et à d'autres programmes nutrition-santé pertinents	Intégrer les recommandations aux plans nationaux pour les soins de santé primaires, aux plans de lutte contre les MNT et à d'autres programmes nutrition-santé pertinents	Nombre de pays intégrant les recommandations à leurs programmes et plans pour les soins de santé primaires
Parties prenantes concernées mieux informées de la manière dont les recommandations doivent être utilisées	Organiser des ateliers afin de former les parties prenantes concernées à l'utilisation des recommandations	Nombre d'ateliers de formation organisés à l'intention des parties prenantes concernées
Phase 4 : Communication des messages contenus dans les recommandations au grand public		
- Augmentation du niveau d'information des médias concernant les principaux messages contenus dans les recommandations - Proportion accrue de la population recevant des conseils / informations sur l'alimentation et les habitudes de vie saines - Amélioration de l'information et des connaissances relatives à l'alimentation et aux habitudes de vie saines parmi la population générale	- Élaborer et mettre en œuvre des campagnes dans les médias de masse afin de promouvoir les principaux messages contenus dans les recommandations - Publier des articles et des informations sur les recommandations dans des revues ou des médias pertinents, en ciblant le grand public au niveau national - Organiser des séances de conseil sur l'alimentation et les habitudes de vie saines	- Nombre de campagnes nationales mises en œuvre - Nombre d'organes de presse publiant et mettant en avant les principaux messages contenus dans les recommandations - Pourcentage de la population exposée aux principaux messages - Pourcentage de la population informée des recommandations en faveur d'une alimentation et d'une vie saines et/ou disposant de connaissances accrues

Principes directeurs pour une diffusion efficace des recommandations au niveau national

Les recommandations peuvent être converties en outils de portée nationale, adaptés aux réalités culturelles, en fonction des ressources et des compétences techniques disponibles dans le pays. Il conviendra peut-être de modifier les illustrations et de traduire les recommandations en langue locale.

Il se peut également que des informations ou des précisions doivent être ajoutées afin de tenir compte de la charge de morbidité propre à certains pays.

Utilisés sous forme de liste de contrôle, les principes directeurs ci-dessous garantiront une diffusion efficace des recommandations au niveau national, une fois celles-ci acceptées et approuvées.

Faire appel à des leaders d'opinion locaux ou nationaux, ministres de la Santé, personnes renommées ou célébrités susceptibles de relayer les recommandations et les messages de promotion d'une alimentation saine et de modes de vie sains auprès de la population. Leur intervention favorisera le processus d'adoption nationale, l'appropriation locale ainsi que la pertinence des recommandations.

- Les services publics concernés, les organisations non gouvernementales, les bailleurs de fonds et organismes de développement doivent collaborer et travailler en partenariat afin d'élaborer des stratégies permettant de diffuser les recommandations auprès des professionnels et groupes concernés et intéressés.
- Des coalitions multisectorielles doivent être formées en vue de faciliter la diffusion à l'échelle nationale des recommandations dans le cadre d'activités d'éducation et de formation.

ANNEXE 1 – Élaboration des recommandations

En 2000, la CPS a travaillé en étroite collaboration avec ses pays membres afin d'élaborer des recommandations pour la région océanienne, inspirées de celles mises au point par l'OMS et la FAO⁵⁷.

Quatre affiches, des fiches techniques et un manuel de formation ont été créés et publiés en 2002 pour faciliter la communication des messages clés. Des nutritionnistes en poste dans les pays océaniques ont été formés aux stratégies de communication à utiliser pour relayer les messages clés. La plupart des pays ont adapté les recommandations régionales en fonction de leurs spécificités nationales et les ont traduites dans leurs langues respectives.

Entre 2002, année de publication et de diffusion des recommandations, et 2016, aucune évaluation n'a pu être conduite pour mesurer l'efficacité de mise en œuvre des recommandations, faute de capacités aux niveaux régional et national. Cela dit, les pays ont été invités à assurer le suivi-évaluation de la mise en œuvre des recommandations afin de s'assurer que les recommandations comme les ressources qui les accompagnent étaient adaptées à leur contexte national.

Dans la Feuille de route régionale relative aux MNT publiée en 2014, l'intervention « Sensibiliser le public à l'importance d'une alimentation équilibrée » est classée parmi les « meilleurs choix » d'intervention pour lutter contre les conséquences néfastes d'une mauvaise alimentation. Deux autres interventions – la réduction de la consommation de sel et la sensibilisation aux types de matières grasses alimentaires à éviter – ont également été classées parmi les « meilleurs choix »⁵⁸. En 2015, les participants à un atelier sur le double fardeau de la malnutrition ont souligné qu'il était nécessaire de réexaminer les recommandations élaborées pour le Pacifique et prié la CPS de piloter le processus d'examen⁵⁹.

Ainsi, en 2016, la CPS a amorcé la révision des recommandations. En janvier 2017, elle a convié un groupe d'experts en nutrition de la région à un atelier afin d'analyser les résultats du processus d'examen et de réfléchir aux moyens d'améliorer la mise en œuvre des recommandations, l'objectif étant de promouvoir l'adoption de saines habitudes alimentaires et de vie dans le Pacifique⁶⁰. On trouvera dans le rapport de l'atelier un résumé du processus d'examen ainsi que les principales recommandations formulées à l'issue de l'atelier⁶¹. Le présent manuel est le fruit de cette révision.

1. Objectifs nutritionnels

Aucune recommandation nutritionnelle n'ayant été publiée pour le Pacifique, ce sont les objectifs internationaux qui servent de référence dans la région. Ces objectifs nutritionnels ont été créés afin de couvrir les apports moyens recommandés pour se maintenir en bonne santé ; ils sont exprimés sous forme de fourchette de valeurs afin de tenir compte des variations au sein d'une même population⁶². Ces objectifs ne sont pas adaptés aux enfants de moins de deux ans, qui présentent des besoins énergétiques et nutritionnels spécifiques⁶³. Des recommandations adaptées au nourrisson et à l'enfant en bas âge devront être élaborées.

Pour mieux contextualiser les objectifs nutritionnels internationaux, un guide a été élaboré spécialement pour le Pacifique ; il permet d'adapter les objectifs en fonction des habitudes alimentaires locales, elles-mêmes décrites à partir du régime alimentaire d'un échantillon d'adultes et des aliments disponibles dans la région⁶⁴. L'accent a été mis sur l'importance de consommer des aliments locaux. Dans les *Recommandations pour une vie saine dans le Pacifique* (recommandations 1 à 3), ces objectifs nutritionnels sont appliqués aux aliments entiers consommés : les recommandations portent ainsi sur les types d'aliments qu'il est conseillé de consommer au quotidien pour rester en bonne santé.

57 Organisation mondiale de la Santé. 1999. *Development of food-based dietary guidelines for the Western Pacific regions*. Bureau régional de l'OMS pour le Pacifique occidental, Manille, Philippines.

58 Banque mondiale. 2014. *NCD Roadmap Report: a background document on preventing and controlling NCDs in the Pacific*. Document préparé pour la réunion conjointe des ministres de l'Économie des pays membres du Forum et des ministres de la Santé des pays océaniques, en juillet 2014.

59 Réunion des pays océaniques sur le Plan d'action pour réduire le double fardeau de la malnutrition (2015–2020), 23–24 avril 2015, Tanoa International Hotel, Nadi, Fidji.

60 Communauté du Pacifique (CPS). 2017. *Pacific food-based dietary guidelines review workshop – workshop report*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

61 CPS. *Pacific food-based dietary guidelines review workshop – workshop report*, 10

62 Consultation OMS/FAO d'experts sur le régime alimentaire, la nutrition et la prévention des maladies chroniques (2002 : Genève, Suisse). *Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques : rapport d'une consultation OMS/FAO d'experts*, Genève. 28 janvier–1^{er} février 2002. OMS, série de rapports techniques 916.

63 *Preparation and use of food-based dietary guidelines: report of a joint FAO/WHO consultation*. OMS, Genève, Suisse. OMS, série de rapports techniques 880.

64 Communauté du Pacifique (CPS). 2002. *Background for four posters – a detailed manual for local trainers*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

2. Groupes d'aliments

Les aliments ont été classés en trois grandes familles.

- **Aliments énergétiques** – aliments riches en énergie, par exemple : **féculents de base**, tels que l'igname, le taro, le manioc, la patate douce, le fruit à pain et **céréales complètes**, telles que le riz et le pain.
- **Aliments protecteurs** – tous les fruits et les légumes, riches en vitamines, en minéraux et en fibres.
- **Aliments constructeurs** – aliments riches en protéines, en fer, en acides gras essentiels et en autres minéraux, comme le poisson, la viande maigre, le poulet, les œufs, les fruits à coque, les haricots secs, le lait et les produits laitiers.

La répartition des aliments en trois familles est largement utilisée dans les actions d'éducation nutritionnelle dans le Pacifique et est à la base de toutes les actions de conseil et d'information sur l'alimentation saine menées dans la plupart des pays océaniques⁶⁵. Cette classification est reprise dans la présente version révisée des recommandations.

La plupart des aliments que l'on trouve dans les pays insulaires océaniques appartiennent à l'une de ces trois familles. Les aliments étant généralement composés de plusieurs nutriments, leur groupe est déterminé en fonction du nutriment qui prédomine. Par exemple, les œufs contiennent des protéines, des vitamines et des minéraux, ainsi qu'un peu de matières grasses. Leur composition nutritionnelle est proche de celle de la viande et d'autres membres du groupe des aliments constructeurs. On les classe donc dans cette famille d'aliments.

3. Proportions par groupe d'aliments

Afin de déterminer les proportions relatives d'aliments des trois groupes à consommer, on a calculé la quantité moyenne d'aliments de chaque groupe à intégrer à la ration alimentaire totale pour que l'individu ait un bon équilibre nutritionnel et reste en bonne santé. Dans les recommandations régionales élaborées par la CPS en 2000, les proportions calculées pour chaque groupe étaient adaptées aux régimes alimentaires habituellement observés dans les pays océaniques. Les types d'aliments consommés pouvaient ainsi différer d'un pays à l'autre. Ces proportions ont été conservées dans la présente version révisée des recommandations et sont présentées ci-dessous⁶⁶.

- **Les aliments énergétiques doivent représenter la moitié (50 %) des aliments consommés quotidiennement.**
- **Les aliments protecteurs doivent représenter un tiers (35 %) des aliments consommés quotidiennement.**
- **Les aliments constructeurs doivent représenter un sixième (15 %) des aliments consommés quotidiennement.**

Les proportions ont été ajustées pour garantir la qualité nutritionnelle de l'alimentation, mais l'on continue de privilégier les aliments locaux dans les portions habituellement consommées. Étant donné que le texte met l'accent sur la consommation d'aliments sains cultivés localement, les boissons et aliments gras et sucrés n'ont pas été pris en compte dans le calcul des proportions à consommer pour chaque groupe d'aliments. Les aliments constructeurs, comme le poisson, la viande maigre, les œufs, les fruits à coques et les produits laitiers, sont riches en matières grasses, ainsi qu'en protéines et autres minéraux ; il était donc inutile d'ajouter davantage de graisses à l'alimentation.

Les proportions sont données pour un apport énergétique approprié, compatible avec le maintien du poids de forme. Face à la forte prévalence du surpoids et de l'obésité dans le Pacifique, il est important de surveiller les quantités réelles et les types d'aliments consommés dans chaque groupe. **La quantité totale et le type d'aliment consommé peuvent varier, mais les proportions ne peuvent être modifiées.**

Le nombre de portions est fourni à titre indicatif et doit s'utiliser avec prudence ; en effet, les portions ont été établies à partir des apports moyens de la population et ne sont de ce fait pas toujours adaptées à la situation de chacun. Il faut donc retenir la proportion totale de chaque groupe d'aliments et sa contribution au régime alimentaire global. La ration totale, elle, variera d'une personne à l'autre.

⁶⁵ CPS. *Background materials for four posters*, 65.

⁶⁶ CPS. *Background materials for four posters*, 65.

4. Besoins énergétiques

Les besoins énergétiques dépendent de plusieurs facteurs, tels que l'âge, la période de la vie (grossesse ou allaitement), le sexe, la taille, le poids, la corpulence, le niveau d'activité physique et l'état de santé. Ces besoins occupent une place prépondérante dans les objectifs nutritionnels pour la population recommandés par l'OMS ; les besoins nutritionnels – en particulier les besoins en macronutriments (glucides, lipides et protéines) – sont donc exprimés en pourcentage de l'apport énergétique total, l'hypothèse étant qu'une alimentation répondant aux besoins énergétiques d'une personne apporte également tous les nutriments essentiels dont elle a besoin.

5. Autres nutriments

Les aliments enrichis peuvent être utilisés pour compléter les apports en nutriments, comme le fer ou l'iode, parfois présents dans l'alimentation en quantités insuffisantes pour satisfaire les apports recommandés. Les compléments alimentaires, comme l'acide folique et le fer chez la femme adulte en âge de procréer, peuvent également compenser un besoin nutritionnel précis qui n'est pas ou ne peut pas être satisfait par l'alimentation. Les compléments alimentaires ne remplacent pas une alimentation équilibrée. Ils sont coûteux et une prise régulière et prolongée n'est pas toujours possible. Les personnes chez qui l'alimentation couvre déjà les apports recommandés pour un nutriment donné ne tireront aucun bénéfice supplémentaire en ingérant ce même nutriment sous forme de complément. Dans certains cas, l'apport en compléments et en aliments enrichis peut être supérieur aux niveaux jugés acceptables pour la santé. Cependant, face à la forte prévalence des carences en fer, en iode et en vitamine A dans certains pays océaniques⁶⁷, il est important d'envisager la mise en place de programmes d'enrichissement et de supplémentation, en association avec des actions de déparasitage, dans les politiques et les plans d'action en faveur de la nutrition. Il se peut que d'autres carences soient observées dans certains pays, auquel cas elles méritent d'être étudiées plus avant et prises en compte.

Tableau 1 : Ensemble d'objectifs nutritionnels pour la population

Ranges of population nutrient intake goals	
Dietary factor	Goal (% of total energy, unless otherwise stated)
Total fat	15–30%
Saturated fatty acids	<10%
Polyunsaturated fatty acids (PUFAs)	6–10%
n-6 Polyunsaturated fatty acids (PUFAs)	5–8%
n-3 Polyunsaturated fatty acids (PUFAs)	1–2%
Trans fatty acids	<1%
Monounsaturated fatty acids (MUFAs)	By difference ^a
Total carbohydrate	55–75% ^b
Free sugars ^c	<10%
Protein	10–15% ^d
Cholesterol	<300 mg per day
Sodium chloride (sodium) ^e	<5 g per day (<2 g per day)
Fruits and vegetables	≥400 g per day
Total dietary fibre	From foods ^f
Non-starch polysaccharides (NSP)	From foods ^f

^a This is calculated as: total fat – (saturated fatty acids + polyunsaturated fatty acids + trans fatty acids).
^b The percentage of total energy available after taking into account that consumed as protein and fat, hence the wide range.
^c The term "free sugars" refers to all monosaccharides and disaccharides added to foods by the manufacturer, cook or consumer, plus sugars naturally present in honey, syrups and fruit juices.
^d The suggested range should be seen in the light of the Joint WHO/FAO/UNU Expert Consultation on Protein and Amino Acid Requirements in Human Nutrition, held in Geneva from 9 to 16 April 2002 (2).
^e Salt should be iodized appropriately (6). The need to adjust salt iodization, depending on observed sodium intake and surveillance of iodine status of the population, should be recognized.
^f See page 58, under "Non-starch polysaccharides".

Source : OMS, série de rapports techniques 916, p. 66

67 Rapport préparé pour la FAO (2014) sur *Nutrition in the Pacific Island countries and territories – a review of developments since the 1st International Conference on Nutrition (ICN1) and strategic considerations for the future*, 6.

ANNEXE 2 – Instruments d'évaluation des habitudes alimentaires

Pour mener des actions de conseil ou d'éducation sur l'alimentation, il est important de connaître les différents moyens d'évaluer les risques sanitaires associés aux déséquilibres nutritionnels.

Évaluation de la qualité nutritionnelle de l'alimentation d'un individu

Pour offrir des conseils utiles et adaptés sur le régime alimentaire d'une personne donnée, il faut avant tout savoir ce qu'elle mange. Il existe plusieurs méthodes d'évaluation de l'alimentation⁶⁸. En voici quelques-unes :

- tenue d'un journal alimentaire ;
- rappel des 24 heures ;
- anamnèse alimentaire ;
- questionnaire de fréquence et
- instruments d'évaluation ciblés des habitudes alimentaires.

Le journal alimentaire et le rappel des 24 heures sont les méthodes les plus courantes.

⁶⁸ Communauté du Pacifique. 2012. *Healthy Living – Healthy Life: working together to prevent and manage NCDs in Pacific Island countries and territories. Introductory Training Programme: Facilitator's Manual*. CPS, Nouméa, Nouvelle-Calédonie.

Modèle de fiche de rappel des 24 heures

Nom : _____

Date : _____

Grossesse (pour les femmes en âge de procréer)	OUI	NON
Allaitement	OUI	NON
Prise de compléments nutritionnels	OUI	NON

Abréviations :

Tasse = t	Cuiller à soupe = cs	Cuiller à café = cc	Tranche = tr
Grammes = g			

Qu'avez-vous bu et mangé au cours des dernières 24 heures ?

Boissons et aliments consommés	Quantités consommées	Repas (petit déjeuner, collation du matin ou de l'après-midi, déjeuner, dîner)

Chaque outil a ses propres limites.

Instrument	Description	Avantages	Inconvénients
Journal alimentaire – pesée	Le participant note tous les aliments et boissons qu'il consomme, en précisant les quantités, sur plus d'un jour Tout doit être pesé et noté dans le journal avant d'être consommé	• Apport quantifié • Peut aider le participant à surveiller son alimentation ou à contrôler son poids, peut favoriser d'autres changements de comportements	• Coût élevé pour l'enquêteur • Charge élevée pour le participant • Le participant doit être bien formé et très motivé • Le suivi doit être assuré sur une période longue pour détecter les habitudes alimentaires du participant • Modifie le comportement alimentaire • Les apports enregistrés sont souvent sous-estimés • Les entrées du journal se raréfient avec le temps • Plus le nombre d'informations à noter dans le journal est élevé, plus les participants ont tendance à abandonner • Peut déboucher sur un échantillon non représentatif et donc sur un biais de non-réponse
Rappel des 24 heures	Le participant doit se souvenir de tous les aliments et boissons qu'il a consommés au cours des dernières 24 heures ou la veille, et les noter	• Apport quantifié • Adapté à la plupart des populations, ce qui réduit le risque de biais de non-réponse • Charge assez peu élevée pour le participant • Ne perturbe pas le comportement alimentaire	• Coût élevé pour l'enquêteur • Le suivi doit être assuré sur une période longue pour détecter les habitudes alimentaires du participant • Les apports enregistrés sont souvent sous-estimés
Questionnaire de fréquence	Les participants doivent indiquer la fréquence de consommation habituelle de chacun des aliments répertoriés dans une liste pendant une période donnée	• Porte sur les habitudes alimentaires de l'individu • Recueil d'informations sur le régime alimentaire global • Coût peu élevé pour l'enquêteur • Ne perturbe pas le comportement alimentaire	• La quantification est imprécise • Tâche difficile sur le plan cognitif pour le participant • Apports notés souvent inexacts
Instrument d'évaluation ciblé	Cible un élément nutritionnel en particulier, comme le sucre ou les matières grasses	• Porte généralement sur les habitudes alimentaires de l'individu • Recueil d'informations sur le régime alimentaire global • Coût peu élevé pour l'enquêteur • Charge peu élevée pour le participant • Ne perturbe pas le comportement alimentaire	• La quantification est imprécise • Tâche difficile sur le plan cognitif pour le participant • Évaluation limitée à un nombre restreint de nutriments / d'aliments • Apports notés souvent inexacts

Instrument	Description	Avantages	Inconvénients
Anamnèse alimentaire	Le participant doit consigner en détail les boissons et aliments habituellement consommés en les décrivant avec une très grande précision	• Porte sur les habitudes alimentaires de l'individu • Recueil d'informations sur le régime alimentaire global • Informations souvent disponibles sur la nourriture consommée, par repas • Coût potentiellement faible pour l'enquêteur • Ne perturbe pas le comportement alimentaire	• La quantification est imprécise • Tâche difficile sur le plan cognitif pour le participant • Apports notés souvent inexacts • La charge pour l'enquêteur peut être élevée

Évaluation de la qualité nutritionnelle de l'alimentation au niveau de la communauté ou de la population

En évaluant la disponibilité ou la consommation alimentaire à l'échelle de la population et en la comparant aux recommandations nutritionnelles, nous pouvons nous faire une idée de la valeur globale de l'offre alimentaire en termes de diversité, de quantité et de qualité des aliments disponibles. Si l'on veut concevoir des plans d'action adaptés et garantir la sécurité alimentaire au niveau national, il est important de s'assurer que la population a accès à des aliments nutritifs, sans risque et en quantités suffisantes pour satisfaire ses besoins nutritionnels.

Il existe de nombreux moyens de recueillir des informations sur la consommation alimentaire au niveau national ou communautaire. En voici quelques exemples :

- Étude des bilans alimentaires nationaux (importations et exportations d'aliments)
- Étude des journaux alimentaires dans le cadre d'enquêtes sur les revenus et les dépenses des ménages
- Étude des rapports d'enquêtes agricoles (production d'aliments locaux)
- Étude de la disponibilité alimentaire dans les commerces et sur les marchés locaux

Ces différentes sources de données ont chacune leurs limites ; certaines données seront forcément imprécises. Les facteurs en cause sont notamment le recueil de données inexactes, le gaspillage alimentaire et la répartition inégale de la nourriture au sein des communautés et des foyers.

Pour évaluer la qualité nutritionnelle globale de l'alimentation à différents niveaux, il est important de tenir compte des aspects suivants.

- **Variété** – L'offre alimentaire est-elle suffisamment variée dans chaque famille d'aliments et de manière plus globale ?
- **Groupes d'aliments** – Les aliments des différents groupes sont-ils associés dans les proportions recommandées dans le régime alimentaire ?
- **Aliments protecteurs** – Sont-ils inclus à chaque repas ? Y a-t-il suffisamment d'aliments protecteurs disponibles ou cultivés localement ? Quels sont les freins à l'augmentation de la consommation de légumes et de fruits ?
- **Quantités** – Quels modes de consommation observe-t-on et quelle est la taille des portions ? Il est parfois difficile d'obtenir des informations précises sur les quantités réelles d'aliments consommés, l'apport alimentaire étant souvent sous-estimé. Cependant, même en l'absence d'informations sur la taille des portions, il est possible d'évaluer globalement la qualité de l'alimentation, en suivant la recommandation. Les besoins nutritionnels de tous les membres de la famille sont-ils satisfaits ? Sur le territoire national, y a-t-il suffisamment d'aliments nutritifs disponibles pour nourrir la population en temps de paix et en situation d'urgence ?
- **Poids** – Le surpoids et la prise de poids peuvent être dus à un manque d'exercice ou à une consommation excessive de nourriture (ou les deux). Il est donc important de poser des questions sur le niveau d'activité physique.

On peut également mesurer la qualité nutritionnelle d'un menu (cantine scolaire ou cafétéria d'hôpital par exemple) en évaluant les choix proposés, la taille des portions et l'origine des produits (locaux ou importés). Des conseils peuvent être prodigués pour que les menus soient en conformité avec les recommandations.



Communauté du Pacifique
– Division santé publique
Private Mail Bag,
Suva, Fiji
Health-Enquiries@spc.int

**Pour plus
d'informations :**
PacificDiets.com

**Suivez-nous
sur Twitter et
Facebook :**
[Pacific diets](#)