

Dossier de presse

25 juin 2019

Repères alimentaires pour les populations spécifiques

Enfants, femmes enceintes & allaitantes, personnes âgées

Expertise Anses 2019



Contacts presse : 01 49 77 13 77 / 22 26 - presse@anses.fr
Suivez l'Anses sur www.anses.fr



Sommaire

Communiqué de presse	2
Une expertise scientifique pour adapter les repères alimentaires aux populations spécifiques	4
Enfants de 0 à 3 ans : la diversification alimentaire, une étape essentielle	7
Enfants et adolescents de 4 à 17 ans : des aliments utiles à la croissance et moins de sucres	10
Femmes enceintes et allaitantes : certains aliments bénéfiques pour la mère et l'enfant	12
Femmes ménopausées et personnes âgées : des effets bénéfiques liés à l'activité physique	13
Éviter ou limiter spécifiquement certains aliments pour réduire les risques liés aux contaminants chimiques et microbiologiques	14

Communiqué de presse

Nutrition des enfants, des personnes âgées et des femmes enceintes ou allaitantes : l'Anses alerte sur l'apport excessif de sucres chez les enfants et souligne les bénéfices de l'activité physique pour les personnes âgées

Les nourrissons, les enfants et adolescents, les femmes enceintes et allaitantes, les femmes ménopausées et les personnes âgées présentent des spécificités physiologiques qui justifient une alimentation adaptée. L'Anses publie ce jour quatre avis d'expertise sur la nutrition de ces populations et propose des repères alimentaires adaptés à leurs spécificités en complément des repères de 2017 élaborés pour la population générale adulte. Ces repères constituent les bases scientifiques qui permettront la mise en place de mesures de santé publique afin de garantir une nutrition de qualité pour prévenir certaines maladies chroniques. Par des travaux à venir du Haut Conseil de la santé publique et de Santé publique France, les repères de l'Anses seront traduits en recommandations puis en messages sanitaires adaptés à chaque catégorie de population afin de permettre leur diffusion et leur appropriation.

Dans le cadre du Programme national nutrition santé, l'Anses est chargée d'élaborer les repères alimentaires pour la population adulte et les populations spécifiques. Ces repères constituent les fondements scientifiques sur lesquels s'appuient les politiques et recommandations de santé publique en matière d'alimentation.

En 2017, l'Anses a élaboré, pour les principaux groupes d'aliments, de nouveaux repères permettant de couvrir les besoins nutritionnels de la population adulte générale tout en prévenant les risques de maladies chroniques et en limitant l'exposition à certains contaminants chimiques présents dans l'alimentation.

En complément, l'Agence publie aujourd'hui quatre nouveaux avis relatifs aux repères alimentaires de populations spécifiques, à savoir les enfants de 0 à 3 ans, de 4 à 17 ans, les personnes âgées et les femmes enceintes ou allaitantes. Les experts de l'Anses ont pris en compte les spécificités et les besoins nutritionnels de chacune de ces populations, et, pour les plus de 3 ans, les données épidémiologiques ainsi que les données des apports nutritionnels actuellement observés en France.

Les résultats de l'expertise soulignent d'une part que les risques sanitaires liés à la nutrition sont spécifiques à chacune des populations étudiées et d'autre part que ces risques peuvent être limités grâce à une alimentation saine et variée.

L'Agence conclut que, d'un point de vue qualitatif, dès l'âge de 4 ans, les repères alimentaires définis pour les adultes permettent de couvrir les besoins nutritionnels des populations spécifiques moyennant des ajustements, souvent simples. L'Anses propose donc des repères spécifiques afin de couvrir les besoins de toutes ces populations.

La diversification alimentaire du nourrisson : une étape essentielle

L'alimentation des nouveau-nés et des tout-petits comprend différentes étapes de transition : une alimentation ombilicale qui passe à une alimentation orale à base uniquement de lait, puis l'introduction d'aliments variés et notamment solides (1^{re} phase de diversification) et enfin le passage aux aliments de la table familiale (2^e phase de diversification).

Dans son avis sur les enfants de 0 à 3 ans, l'Anses précise les pratiques de diversification permettant de favoriser l'acceptation de nouveaux aliments :

- Un début de la diversification entre 4 mois révolus et pas après 6 mois ;
- L'offre d'un maximum d'aliments variés entre 5 et 18 mois, fenêtre favorable d'acceptation de nouveaux aliments ;
- La présentation répétée d'un aliment initialement refusé ;
- L'importance accordée au moment des repas.

Par ailleurs, de nombreux produits ciblant les jeunes enfants peuvent contribuer à leur apporter des quantités excessives de sucres totaux. Ainsi, l'Anses souligne l'importance d'établir des critères de teneur en sucres pour que ces produits soient adaptés aux jeunes enfants.

Enfants de 4 à 17 ans : alerte sur la consommation excessive de sucres

Chez les enfants à partir de 4 ans, l'Anses alerte sur les apports excessifs en sucres en particulier chez les plus petits et appelle les pouvoirs publics à mettre d'urgence en place des mesures afin de réduire les risques encourus.

L'Agence met notamment l'accent sur deux leviers prioritaires : les boissons sucrées et les pâtisseries-biscuits-gâteaux, fréquemment proposés au moment du goûter. En effet, ces aliments sont riches en sucres et présentent un faible intérêt nutritionnel. Il convient de les substituer par d'autres aliments plus intéressants qualitativement tels que les produits laitiers sans sucres ou d'autres aliments riches en calcium ainsi que des fruits frais (c'est-à-dire non transformés) et des fruits à coque.

L'Anses attire également l'attention sur la nécessité de réduire les « sucres ajoutés » présents dans de nombreux produits transformés et souligne l'intérêt des préparations faites « maison » qui permettent de mieux prendre conscience des apports en sucres et de les contrôler.

Femmes enceintes et allaitantes : des aliments bénéfiques pour la santé de la mère et de l'enfant

Dans son avis, l'Anses met en évidence des groupes d'aliments présentant des bénéfices spécifiques pour la santé de la mère et de l'enfant pendant la grossesse ou l'allaitement maternel : produits laitiers, fruits et légumes et poissons. Consommer ces aliments permet également de couvrir les besoins en certains nutriments indispensables pour ces populations tels que le fer, l'iode, la vitamine B9 c'est-à-dire l'acide folique, et, uniquement pour les femmes allaitantes, les vitamines A et C.

L'Anses recommande aux femmes en âge de procréer de veiller à leur équilibre alimentaire sans attendre d'être enceintes afin d'assurer dès la conception un statut nutritionnel satisfaisant et compatible avec les besoins du fœtus et de la mère.

L'activité physique protège des maladies liées au vieillissement

L'Anses souligne des bénéfices liés à la pratique d'une activité physique pour assurer l'équilibre alimentaire des personnes âgées et prévenir certaines maladies liées au vieillissement. Au regard de la diminution des besoins énergétiques avec l'âge, maintenir les quantités habituellement consommées pour couvrir les besoins nutritionnels est possible en augmentant légèrement l'activité physique. Cela contribue, de plus, à la protection contre un grand nombre de maladies non transmissibles et, plus spécifiquement, contre les effets physiopathologiques du vieillissement tels que la sarcopénie, l'ostéoporose et le déclin cognitif.

Si, toutefois, il n'est pas possible d'augmenter l'activité physique et de diminuer les temps de sédentarité pour certaines de ces personnes, il est alors recommandé de diminuer légèrement les portions pour certains aliments sauf les fruits, légumes, poissons, mollusques, crustacés et féculents complets afin de couvrir les besoins nutritionnels.

Une expertise scientifique pour adapter les repères alimentaires aux populations spécifiques

En 2017, l'Anses a publié de nouveaux repères alimentaires et des repères d'activité physique qui constituent les bases scientifiques sur lesquelles se fondent les recommandations de santé publique du Programme National Nutrition-Santé (PNNS). Cet important travail d'expertise intègre les habitudes de consommation des Français ainsi que l'ensemble des nouvelles données scientifiques acquises au cours des dix dernières années.

Ces repères de consommation ont été élaborés pour les différents groupes d'aliments. Leur atteinte permet la couverture des besoins nutritionnels de la quasi-totalité de la population adulte, tout en prévenant le risque de maladies chroniques et en limitant l'exposition à certains contaminants présents dans l'alimentation.

Cette expertise a conduit à proposer des évolutions majeures avec, notamment, de nouveaux repères alimentaires concernant certains groupes d'aliments : une consommation plus importante de légumineuses, de féculents complets, de légumes, de fruits, ainsi que de certaines huiles végétales et une limitation de la consommation des viandes hors volailles et plus encore des charcuteries et des boissons sucrées.

Repères alimentaires pour la population adulte en France (repères Anses 2017)

Groupes	Repères alimentaires
Fruits et légumes	La consommation moyenne actuelle des fruits et légumes devrait être considérablement augmentée, en privilégiant les fruits frais (fruits non transformés) et les légumes.
Féculents	La consommation moyenne actuelle de féculents raffinés devrait être diminuée. Au contraire, la consommation de féculents complets devrait être considérablement augmentée, pour devenir quotidienne, ce qui entraînerait une augmentation de la consommation totale de féculents.
Légumineuses	La consommation moyenne actuelle de légumineuses devrait être considérablement augmentée. Elle devrait être pluri-hebdomadaire.
Matières grasses	La consommation moyenne actuelle d'huiles végétales et margarines pauvres en acide alpha-linolénique (ALA) devrait être diminuée. Au contraire, la consommation d'huiles végétales à forte teneur en ALA devrait être considérablement augmentée, ce qui entraînerait une augmentation de la consommation totale d'huiles végétales. La consommation d'huiles végétales à forte teneur en ALA (telle que les huiles de noix ou de colza) devrait être quotidienne.
Viandes hors volaille	La consommation de viande hors volaille doit rester inférieure à 500 g/semaine.
Charcuterie	La consommation moyenne actuelle de charcuterie devrait être considérablement diminuée. Elle doit rester en-deçà de 25 g/j.
Poissons gras	La consommation moyenne actuelle de poisson gras devrait être augmentée. Consommer deux portions de poisson par semaine, dont une à forte teneur en acide eicosapentaénoïque (EPA) et en acide docosahexaénoïque (DHA), en variant les espèces et les lieux d'approvisionnement.
Boissons sucrées	La consommation moyenne actuelle des boissons sucrées de type soda devrait être considérablement diminuée. La consommation des « boissons sucrées » doit rester en-deçà d'un verre par jour, y compris les jus de fruits.

Quatre avis d'expertise consacrés aux populations ayant des besoins nutritionnels spécifiques

Certaines populations présentent des situations physiologiques spécifiques qui imposent des repères alimentaires adaptés. Afin de répondre au mieux aux besoins nutritionnels de ces populations, l'Anses a mené une expertise visant à décliner les nouveaux repères alimentaires élaborés pour la population adulte pour quatre groupes de populations spécifiques : les enfants de 0 à 3 ans, les enfants de 4 à 17 ans, les femmes enceintes ou allaitantes et les personnes âgées et femmes ménopausées. Ainsi, ces quatre avis d'expertise fournissent la base scientifique des recommandations alimentaires qui seront préconisées ensuite dans le cadre du PNNS, sur la base de travaux complémentaires du Haut Conseil de santé publique et de Santé publique France.

A l'exception des enfants de 0 à 3 ans, qui ont une alimentation très spécifique, l'expertise de l'Anses a consisté à établir dans quelle mesure les nouveaux repères du PNNS définis pour les adultes en 2017 pouvaient couvrir également les besoins nutritionnels des populations spécifiques. Les experts ont donc étudié les spécificités de ces populations afin d'évaluer si certains groupes d'aliments devraient être consommés différemment par rapport à la population adulte.

Une méthode en deux étapes :

1. Analyse des liens épidémiologiques entre les groupes d'aliments consommés et l'état de santé des populations spécifiques justifiant de moduler les repères ;
2. Transposition des apports nutritionnels pour l'adulte aux populations spécifiques, au prorata de leurs besoins énergétiques. Lorsque la transposition a montré que les besoins en certains nutriments ne pouvaient être couverts, l'Anses a proposé des repères complémentaires de consommation et d'activité physique à partir d'une liste d'aliments vecteurs de ces nutriments, afin d'en couvrir les besoins nutritionnels.

Une expertise fondée sur les connaissances scientifiques les plus récentes et complétée par des auditions de professionnels

L'Anses a pris en compte :

- les recommandations alimentaires récentes issues d'agences sanitaires en France et en Europe ;
- les données des travaux de révision des repères alimentaires de l'Anses (2017) ;
- les références nutritionnelles établies par l'Efsa (2017) ;
- les études scientifiques portant sur les relations entre la consommation de groupes d'aliments et le risque de maladies ;
- les études sur les apports nutritionnels et les pratiques alimentaires actuellement observées dans la population (notamment Inca 3 et EATi menées par l'Anses).

Le saviez-vous ?

Une référence nutritionnelle est une valeur de référence concernant un nutriment.

Ex. La référence nutritionnelle pour l'iode pour les femmes enceintes est de 200 µg/j.

Un repère alimentaire correspond au niveau de consommation d'un aliment ou d'un groupe d'aliments ou à une autre caractéristique de consommation, qui est favorable à la santé.

Ex. La consommation de charcuterie doit rester inférieure à 25 g/j.

Une recommandation alimentaire est une préconisation de consommation d'un aliment ou d'un groupe d'aliments, permettant d'atteindre un repère alimentaire.

Ex. La consommation moyenne actuelle de poisson gras est insuffisante et devrait être augmentée.

L'Anses et le Programme national nutrition santé

En France, les recommandations sur l'alimentation et l'activité physique sont définies et diffusées par les pouvoirs publics (Ministère de la Santé) dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS) mis en place en 2001. Les recommandations ont été définies pour cinq catégories de populations : les adultes, les femmes enceintes, les plus de 55 ans, les enfants et les adolescents.

Dans le cadre du PNNS, l'Anses est chargée de fournir le fonds scientifique et les repères sur lesquels reposent les recommandations alimentaires et les messages sanitaires. A travers une expertise collective prenant en compte les données scientifiques disponibles, l'Agence élabore les repères alimentaires permettant de répondre aux objectifs du PNNS qui sont d'améliorer l'état de santé de la population en agissant sur le déterminant majeur qu'est l'alimentation.

Concrètement, l'Anses précise la quantité et la fréquence de consommation pour chaque groupe d'aliments. Pour cela, elle s'appuie sur les références nutritionnelles et prend en compte les études de consommation alimentaire les plus récentes, l'ensemble des données relatives aux liens entre l'alimentation et la santé ainsi que sur les relations entre l'activité physique, la sédentarité et la santé.

Enfants de 0 à 3 ans : la diversification alimentaire, une étape essentielle

Les bébés naissent immatures du point de vue physique et psychique et la petite enfance est une période de développement intense des fonctions immunitaires, neurologiques, gastro-intestinales, cognitives et des capacités orales. Pendant cette période, l'organisme est particulièrement sensible à l'effet de son environnement sous toutes ses formes, et en particulier de son environnement nutritionnel. Les conditions dans lesquelles un individu grandit, y compris dès la conception, influencent sa santé à long terme. C'est aussi au cours de cette période de l'âge de 0-3 ans que se produisent d'importants changements dans l'alimentation.

Alimentation lactée : l'allaitement maternel peut favoriser l'acceptation de nouveaux aliments

Dans son expertise, l'Anses relève un effet positif de l'allaitement maternel sur l'acceptation de nouveaux aliments lors de la diversification alimentaire. En effet, l'allaitement maternel peut favoriser l'acceptation des saveurs en faisant varier les saveurs à chaque tétée. De plus, il permet à l'enfant de développer de meilleures capacités orales pour s'alimenter par la suite. Plusieurs études ont montré un lien entre la durée de l'allaitement et une alimentation plus saine et diversifiée à l'âge deux ans.

Recommandations relatives aux préparations infantiles

- >> Les préparations « hypoallergéniques » ne conviennent pas aux enfants allergiques aux protéines de lait de vache.
- >> Eviter les préparations à base de protéines de soja avant 6 mois.
- >> Ne pas substituer les préparations pour nourrissons et les préparations de suite par des boissons végétales dites « laits végétaux » chez les enfants de moins de 1 an.

Des bases scientifiques placent l'âge optimum de la diversification alimentaire entre 4 et 6 mois révolus

La diversification alimentaire est une étape de transition amenant l'enfant d'une consommation exclusive de lait maternel ou de préparations infantiles vers une alimentation « familiale ». Ainsi, au début de la diversification alimentaire, le lait maternel ou les préparations pour nourrissons puis les préparations de suite et de croissance restent la base de l'alimentation de l'enfant. Par la suite, les quantités diminuent progressivement entre 1 et 3 ans au profit des aliments solides.

L'expertise de l'Anses s'est appuyée sur les données scientifiques les plus récentes relatives aux pratiques de diversification alimentaire. Ces données montrent que la fenêtre optimale pour débiter la diversification alimentaire se situe entre 4 et 6 mois révolus.

Une fois que la diversification a commencé, il est recommandé d'introduire sans tarder dans l'alimentation les produits laitiers, l'œuf et l'arachide, qui sont des allergènes alimentaires majeurs, que l'enfant soit ou non à risque d'allergie du fait de ses antécédents familiaux.

Deux phases de diversification alimentaire

Entre 4 et 6 mois : introduction d'aliments solides de texture simple de type purée dont on varie les goûts.

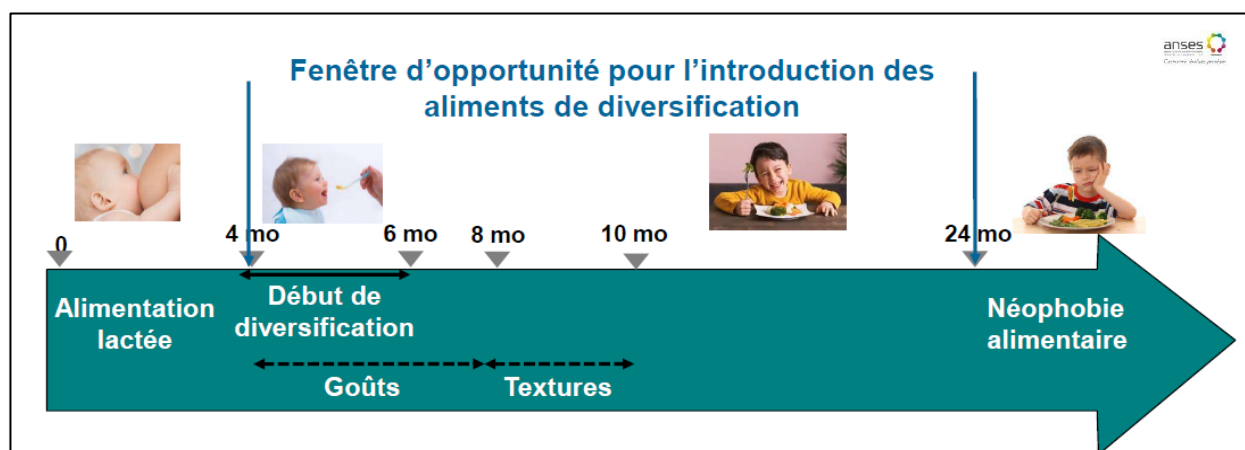
Progressivement ensuite, passage aux aliments de la table familiale nécessitant une adaptation de la taille des morceaux et en évitant les aliments non adaptés pour les moins de 3 ans.

De 5 à 18 mois : une fenêtre favorable pour varier et enrichir la gamme de l'alimentation des tout-petits

La période de néophobie alimentaire se manifeste à partir de deux ans et se caractérise par une moindre acceptation de certains aliments nouveaux et par le refus de certains autres. En effet, les aliments acceptés auparavant peuvent être également rejetés : l'enfant devient sélectif. Le refus des nouveaux aliments ne se produit pas pendant la consommation mais avant, principalement sur la base de caractéristiques visuelles.

La période comprise entre 5 et 18-24 mois représente donc une fenêtre favorable pour faire découvrir à l'enfant un maximum d'aliments, en particulier des légumes, qui sont les aliments les moins bien acceptés lorsque l'enfant est plus âgé. Les pratiques de diversification alimentaire, de même que l'allaitement maternel, peuvent favoriser cette acceptation. Ceci est d'autant plus important que les comportements alimentaires acquis durant ces premières années peuvent déterminer le comportement alimentaire jusqu'à l'âge adulte.

L'Agence souligne donc l'importance de faire découvrir et accepter des aliments sains durant la période qui s'étend entre le début de la diversification alimentaire et l'âge de 18-24 mois, et précise des pratiques facilitant la diversification alimentaire.



Des pratiques de diversification alimentaire favorisant une alimentation saine et diversifiée ont été identifiées par l'Anses :

- L'exposition répétée des enfants aux aliments initialement refusés : huit expositions peuvent être nécessaires pour qu'un aliment initialement refusé soit accepté au début de la diversification.
- L'offre d'une grande variété d'aliments à l'enfant : l'exposition à une variété de légumes par exemple favorise l'acceptation de nouveaux aliments.
- L'introduction d'aliments non lisses à partir de 8 mois et pas après 10 mois, en faisant varier les textures proposées et en adaptant la taille et la dureté des morceaux aux capacités orales de l'enfant.
- L'identification et le respect des signaux de faim et de rassasiement de l'enfant, quel que soit son âge.
- L'absence d'introduction précoce d'aliments riches en sucres, de type confiseries, boissons sucrées ou gâteaux et la limitation de leur consommation afin de favoriser des habitudes alimentaires saines à l'âge adulte.

Pourquoi le contexte du repas est-il important ?

Toutes les sources de distraction, telles que la télévision allumée pendant le repas, peuvent détourner l'attention de l'enfant de son assiette, de ses sensations et des signaux de rassasiement et peuvent également limiter la possibilité pour l'enfant d'observer les autres convives et leur comportement alimentaire.

Des pratiques clés pour réduire l'impact de la néophobie :

- La familiarité avec l'aliment : vue, toucher, en cuisinant, jardinant, etc.
- L'importance du contexte alimentaire : calme et chaleureux, sans distraction telle que les écrans.
- L'exemple des autres convives et l'encouragement à goûter sans forcer à manger.

Des aliments à éviter

- Les petits aliments de forme cylindrique ou sphérique qui résistent à l'écrasement ;
- Le café, le thé, les sodas et autres boissons caféinées ;
- Les édulcorants et boissons édulcorées.

Des aliments à limiter :

- Les produits à base de soja, à limiter en raison des expositions aux phytoestrogènes ;
- Le chocolat, à limiter en raison de sa contribution importante à l'exposition des enfants au nickel (voir l'étude EATi).

Par ailleurs, d'après une étude récente de la Commission européenne sur les aliments pour bébés disponibles sur le marché européen, quelques catégories d'aliments, notamment les biscuits et biscottes, peuvent contribuer à apporter des quantités excessives de sucres totaux aux enfants. Ainsi, l'Anses souligne l'importance d'établir des critères de teneur en sucres pour que ces produits soient adaptés à la consommation des jeunes enfants.

Enfants et adolescents de 4 à 17 ans : des aliments utiles à la croissance et moins de sucres

Durant toute l'enfance, la croissance est un état physiologique qui expose à des risques supplémentaires en cas d'inadéquation d'apport en certains nutriments. C'est également à cette période que s'acquièrent certains comportements et habitudes qui seront conservés tout au long de la vie. Enfin, certaines maladies liées à l'alimentation, telles que l'obésité, le diabète de type 2, l'athérosclérose, pourraient en partie être favorisées par des déséquilibres alimentaires dès le plus jeune âge jusqu'à la fin de l'adolescence.

A l'issue des travaux d'expertise, l'Anses conclut que, d'un point de vue qualitatif, les repères alimentaires pour adultes permettent de couvrir l'ensemble des besoins nutritionnels des enfants de toutes les classes d'âge, sans dépasser les limites de sécurité. Toutefois, les besoins énergétiques des enfants étant différents de ceux des adultes, il convient d'adapter la taille des portions consommées : réduire la portion servie pour les jeunes enfants et augmenter la quantité pour les adolescents, si nécessaire.

Des apports nutritionnels insuffisants en calcium et en fer

Les experts de l'Anses ont identifié des apports nutritionnels insuffisants chez les enfants pour certains nutriments : le calcium et le fer, ce qui représente un risque pour leur croissance et leur santé. Ainsi, l'Anses émet des recommandations spécifiques afin de couvrir les besoins nutritionnels des enfants.

Calcium : 57 % des garçons de 13-15 ans et 80 % des filles de 16-17 ans sont à risque d'inadéquation d'apport

- Principaux aliments à favoriser : produits laitiers, frais nature ou peu sucrés, dans des quantités proches de celles des adultes ;
- Autres aliments sources pour les enfants qui consomment peu de produits laitiers : légumes-feuilles, légumineuses et certaines eaux minérales.

Fer : 25 % des filles de 13 à 17 ans sont à risque d'inadéquation d'apport

- Principaux aliments à favoriser : viande, poisson et œufs dans les proportions proches de celles des adultes ;
- Autres sources : pain complet, légumineuses, fruits à coque et secs.

Réduire en urgence la consommation de sucres des enfants

L'Anses constate que les apports en sucres sont excessifs chez la majorité des enfants, et particulièrement préoccupants chez les plus jeunes : c'est le cas pour 75 % des 4-7 ans, 60 % des 8-12 ans et 25 % des 13-17 ans. Au regard des risques sanitaires liés à ces consommations, l'Anses estime urgent de mettre en place des mesures efficaces visant à la diminution de la consommation de sucres totaux.

En s'appuyant sur une analyse des habitudes alimentaires des enfants, les experts ont identifié deux leviers prioritaires pour réduire ces apports excessifs en sucres : les boissons sucrées (boissons rafraîchissantes sans alcool et jus de fruits) et les pâtisseries-biscuits-gâteaux. L'Anses recommande de limiter la consommation de ces aliments fréquemment proposés au goûter. Ils peuvent être substitués par des aliments moins riches en sucres tels que des produits laitiers nature, des fruits frais, des fruits à coque et de l'eau. De plus, l'Anses recommande de limiter les « sucres ajoutés », dont les compotes, les céréales du petit-déjeuner et certains produits laitiers peuvent être vecteurs.

En outre, l'Agence rappelle sa recommandation générale sur les apports en sucres qui vise à limiter la consommation de sucres (hors lactose et galactose), ce qui inclue de limiter également la consommation de boissons sucrées, jus de fruits compris. En effet, il est rappelé que les jus de fruits sont classés dans la catégorie des boissons sucrées et ne devraient donc pas être comptabilisés comme une portion de fruits. La consommation de boissons sucrées, qui incluent les jus de fruits, doit rester occasionnelle et en deçà d'un verre par jour.

Pourquoi préférer le « fait maison » ?

Préparer soi-même les repas permet de se représenter plus facilement les quantités de sucres, en particulier ajoutés, et de prendre conscience de l'ensemble des apports quotidiens. Dans les produits industriels transformés, les sucres ajoutés ne sont pas facilement identifiables par le consommateur car ils peuvent être inclus dans divers ingrédients utilisés pour leur pouvoir sucrant (sirops de glucose-fructose, sirops ou jus concentrés de fruits, moûts de fruits, etc.) et ne font pas l'objet d'un étiquetage spécifique, limitant la prise en compte des apports par le consommateur.

Femmes enceintes et allaitantes : certains aliments bénéfiques pour la mère et l'enfant

Les besoins énergétiques et nutritionnels augmentent au cours de la grossesse et de l'allaitement. Ainsi des références nutritionnelles spécifiques sont établies pour les femmes enceintes et allaitantes afin de répondre notamment à leurs besoins plus élevés en minéraux et vitamines. Par ailleurs, certaines déficiences en micronutriments peuvent entraîner des risques d'anomalies congénitales du fœtus ou des complications obstétricales.

L'expertise s'est fondée sur une analyse des données épidémiologiques en tenant compte du poids des preuves entre l'alimentation et la santé de la mère et de l'enfant. Cette analyse a mis en évidence des bénéfices spécifiques liés à la consommation de certains aliments : les fruits et légumes, les produits laitiers et les poissons. Une étude confirme, par exemple, les bénéfices des acides gras polyinsaturés à chaîne longue oméga-3 apportés par les poissons gras pour réduire le risque d'accouchement prématuré et d'insuffisance pondérale à la naissance.

Par ailleurs, l'analyse des apports nutritionnels actuellement observés en France chez les femmes en âge de procréer (étude Inca 3) et chez les femmes enceintes (étude Elfe) révèle des apports insuffisants en certains nutriments essentiels pour les femmes enceintes et allaitantes : fer, iode, vitamine B9 (acide folique) et, uniquement pour les femmes allaitantes, vitamines A et C. La couverture de ces besoins nutritionnels peut être assurée en accentuant la consommation d'aliments sources de ces nutriments et à travers le suivi du statut en iode chez les femmes enceintes et allaitantes (en complément des mesures existantes pour la vitamine B9 et le fer).

Repères alimentaires spécifiques :

- Les légumes et légumineuses sont riches en vitamine B9 ;
- Certaines viandes, poissons et fruits de mer sont riches en fer ;
- Les poissons gras, le jaune d'œuf et les produits laitiers sont sources d'iode.

Pour les femmes allaitantes :

- Les légumes et fruits sont des sources de bêta-carotène et de vitamine C ;
- Le jaune d'œuf, les fromages, le beurre et la crème fraîche sont sources de vitamine A.

A noter !

- Le fractionnement des prises alimentaires ne doit pas être source d'une surconsommation énergétique pour éviter une prise de poids excessive.
- Une collation de type fruit et produit laitier tel que yaourt ou fromage blanc peut contribuer à améliorer la couverture des besoins au cours de la grossesse.

Enfin, l'Agence insiste sur le fait que l'équilibre alimentaire des femmes en âge de procréer, avant même d'être enceintes, permet d'assurer dès la conception un statut nutritionnel favorable, en particulier pour la vitamine B9 et compatible avec les besoins du fœtus et de la mère.

Femmes ménopausées et personnes âgées : des effets bénéfiques liés à l'activité physique

Chez les femmes ménopausées, la diminution de l'imprégnation hormonale en progestérone, puis en œstrogènes, provoque des modifications physiologiques et expose les femmes à une augmentation du risque pathologique, les fractures ostéoporotiques et les maladies cardiovasculaires pouvant par exemple être en partie prévenues par une alimentation équilibrée et une activité physique régulière.

Le vieillissement est associé à une augmentation du risque de pathologies chroniques, de fragilité et d'incapacités physiques et cognitives.

Les experts ont analysé les liens entre l'activité physique, la consommation de certains aliments et les pathologies associées au vieillissement les plus fréquemment observées que sont :

- la sarcopénie ;
- l'ostéoporose ;
- la dégénérescence maculaire liée à l'âge ;
- l'altération des fonctions cognitives en général et la maladie d'Alzheimer en particulier.

Les données épidémiologiques sont aujourd'hui nombreuses à souligner les effets protecteurs de l'activité physique contre les maladies associées au vieillissement. L'Anses rappelle donc l'importance de limiter les temps de sédentarité et de pratiquer très régulièrement des activités sollicitant les aptitudes cardiorespiratoires, de renforcement musculaire, d'équilibre et de souplesse à tout âge, y compris à la ménopause ou à un âge avancé, afin de prévenir le risque de sarcopénie, d'ostéoporose et de déclin cognitif.

Trouver un équilibre alimentaire afin de couvrir tous les besoins nutritionnels

L'expertise révèle que pour les femmes ménopausées de moins de 60 ans, les repères alimentaires définis pour les femmes adultes permettent d'atteindre les objectifs nutritionnels pour tous les nutriments.

En revanche, pour les personnes plus âgées, femmes de plus de 60 ans et hommes de plus de 65 ans, la diminution de la dépense énergétique de repos entraîne une moindre couverture des besoins nutritionnels en iode, EPA, DHA, zinc et, uniquement chez les femmes, en fer et vitamine C.

Les données d'apports nutritionnels actuellement observés en France confirment une faible couverture des besoins en ces nutriments et indiquent également une forte proportion des plus de 65 ans ayant un niveau d'activité physique considéré comme faible et des temps de sédentarité élevés.

Afin de permettre l'atteinte des références nutritionnelles pour ces populations, l'Agence a mis en évidence qu'il est possible de maintenir les quantités habituellement consommées pour couvrir les besoins nutritionnels en augmentant légèrement l'activité physique. Cela contribue de plus à la protection contre les maladies non transmissibles et contre les pathologies associées au vieillissement citées précédemment.

Si le niveau d'activité physique ne peut être augmenté, l'apport énergétique doit donc être réduit par rapport à celui des adultes. L'Anses recommande alors de diminuer légèrement les portions sauf celles de fruits, légumes, poissons, mollusques, crustacés, pains et autres féculents complets qui permettent d'apporter les nutriments dont les besoins sont identifiés comme étant difficilement couverts.

Éviter ou limiter spécifiquement certains aliments pour réduire les risques liés aux contaminants chimiques et microbiologiques

En complément de ces repères alimentaires, l'Anses souligne un certain nombre de recommandations afin de maîtriser les risques liés aux substances chimiques ou aux bactéries pathogènes présentes dans les aliments.

En ce qui concerne par exemple la consommation de poisson, la recommandation pour la population générale reste valable, à savoir deux portions de poisson par semaine dont un gras, mais pour les enfants, les femmes enceintes ou allaitantes, il est déconseillé de consommer certaines espèces de poissons afin d'éviter les risques liés au mercure. Pour en savoir plus, les recommandations spécifiques pour les populations sensibles sont disponibles [ici](#).

Il est recommandé également de limiter la consommation de certains aliments chez les enfants tels que le chocolat du fait des expositions au nickel ou les produits à base de soja en raison des expositions aux isoflavones (génistéine).

De plus, du fait de plus faibles défenses immunitaires ou du statut physiologique particulier (grossesse notamment), les populations spécifiques sont plus sensibles à certains dangers microbiologiques.

L'Anses rappelle donc tout d'abord ses principales recommandations générales afin de prévenir les risques microbiologiques :

- Lavage des mains (après être allé aux toilettes, avant et pendant la préparation des aliments, avant la prise de repas, après le contact avec des animaux, etc.).
- Les personnes présentant des symptômes de gastro-entérite doivent éviter de préparer des repas pour les autres.
- Nettoyage et entretien régulier des surfaces de travail, des matériels et des ustensiles.
- Hygiène du réfrigérateur : nettoyage à chaque fois que des aliments ont souillé des surfaces.
- Respect de la chaîne du froid : maintien de la température à 4°C maximum dans la zone la plus froide du réfrigérateur et vérification de l'étanchéité de ses portes.
- Respect de la DLC des produits conditionnés et consommation rapide (dans les 3 jours après achat) des aliments vendus au détail sans mention de la DLC.
- Réfrigération rapide des plats cuisinés (durée d'attente à température ambiante < 2h).
- Séparation des aliments crus et cuits :
 - utilisation d'une planche à découper dédiée pour les viandes et poissons crus,
 - les plats et ustensiles ayant servi à l'assaisonnement de la viande ou des poissons crus doivent être nettoyés avant de recevoir des aliments cuits.

Plus spécifiquement, dans ses quatre avis, l'Anses rappelle ses recommandations de consommation pour prévenir les risques d'infection alimentaire en fonction de l'âge. Il s'agit en particulier, pour les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées, d'éviter de consommer certains aliments d'origine animale crus. L'Anses précise les aliments à éviter par les populations sensibles pour réduire les risques d'infection alimentaire.

Catégorie de population	Aliments à éviter
Femmes enceintes	<p>Toutes les viandes crues ou peu cuites.</p> <p>Produits de charcuterie cuite nécessitant une conservation au froid (ex : rillettes, pâtés, produits en gelée).</p> <p>Produits de charcuterie à base de foie cru de porc (ex : figatelles, saucisse de foie), foie de porc cru ou peu cuit.</p> <p>Lait cru</p> <p>Fromages au lait cru à l'exception des fromages à pâte pressée cuite (comme le gruyère ou le comté). Fromages à pâte molle à croûte fleurie (type camembert, brie) et à croûte lavée (type munster, pont l'évêque), fromages vendus râpés.</p> <p>Œufs crus et produits à base d'œufs crus ou insuffisamment cuits.</p> <p>Coquillages crus, poissons crus (sushi, sashimi, tarama), poissons fumés.</p> <p>Crustacés décortiqués vendus cuits et nécessitant une conservation au froid.</p>
Personnes âgées	<p>Produits de charcuterie cuite nécessitant une conservation au froid (ex : rillettes, pâtés, produits en gelée).</p> <p>Toutes les viandes crues ou peu cuites.</p> <p>Lait cru et fromages au lait cru (à l'exception des fromages à pâte pressée cuite comme le gruyère ou le comté).</p> <p>Œufs crus et produits à base d'œuf crus ou insuffisamment cuits.</p> <p>Poisson cru (sushi, sashimi, tarama), les poissons fumés.</p> <p>Crustacés décortiqués vendus cuits et nécessitant une conservation au froid.</p>
Enfants 0- 5 ans	<p>Miel (nourrissons de moins d'1 an).</p> <p>Toutes les viandes crues ou peu cuites (cuire à cœur les viandes hachées et produits à base de viande hachée).</p> <p>Lait cru et fromages au lait cru (à l'exception des fromages à pâte pressée cuite comme le gruyère ou le comté).</p> <p>Œufs crus et produits à base d'œufs crus ou insuffisamment cuits.</p> <p>Coquillages crus, poisson cru.</p>
Enfants 6-10 ans	<p>Toutes les viandes crues ou peu cuites (cuire à cœur les viandes hachées et produits à base de viande hachée).</p> <p>Lait cru et fromages au lait cru (à l'exception des fromages à pâte pressée cuite comme le gruyère ou le comté).</p>

Nous sommes

Un établissement public à caractère administratif
fondé en 2010, placé sous la tutelle de cinq ministères
chargés de l'agriculture, de la consommation,
de l'environnement, de la santé et du travail.

Les expertises de l'Anses couvrent l'évaluation des risques sanitaires
dans le domaine de l'alimentation, de l'environnement et du travail,
en vue d'éclairer les pouvoirs publics en matière sanitaire
s'appuyant sur un réseau de neuf laboratoires.

L'Agence est en charge des questions de santé humaine,
animale et végétale, souscrivant au concept « One Health »,
une seule santé au bénéfice de tous.

Elle évalue ainsi l'ensemble des risques chimiques,
biologiques, physiques auxquels l'humain peut être exposé,
à tous les âges et moments de sa vie,
au travail, pendant ses transports, ses loisirs,
ou via son alimentation.

Elle s'appuie sur une gouvernance ouverte à l'ensemble des parties prenantes
et sur des instances de dialogue dont la mission est d'éclairer
l'Agence sur les attentes de la société en matière d'évaluation
des risques et de recherche.



Agence nationale de sécurité sanitaire
de l'alimentation, de l'environnement et du travail
14 rue Pierre et Marie Curie
F94701 Maisons-Alfort cedex
www.anses.fr

