Santé Canada Health Canada

Votre santé et votre sécurité… notre priorité. *Your health and safety… our priority.*

Examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires :

Résumé des résultats et impact sur le Guide alimentaire canadien

2015

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Nous évaluons l'innocuité des médicaments et de nombreux produits de consommation, aidons à améliorer la salubrité des aliments et offrons de l'information aux Canadiennes et aux Canadiens afin de les aider à prendre de saines décisions. Nous offrons des services de santé aux peuples des Premières nations et aux communautés inuites. Nous travaillons de pair avec les provinces pour nous assurer que notre système de santé répond aux besoins de la population canadienne.

Publication autorisée par le ministre de la Santé

Also available in English under the title:
Evidence review for dietary guidance: Summary of results and implications for Canada's Food Guide

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec :

Santé Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9
Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2016

Date de publication : juin 2016

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H164-193/2016F-PDF
ISBN : 978-0-660-05592-3
Pub. : 160057

1. INTRODUCTION

Le Cycle d'examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires est une démarche systématique adoptée par Santé Canada pour recueillir, évaluer et analyser les données pertinentes en matière de recommandations alimentaires. Ce processus permet de s'assurer que les recommandations de Santé Canada sur la saine alimentation, comme le Guide alimentaire canadien, demeurent fondées scientifiquement, à jour, pertinentes et utiles. Il permet aussi de s'assurer que les futures décisions entourant les recommandations alimentaires s'appuient sur une approche systématique et documentée.

Le présent document résume les principaux résultats de l'*Examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires : rapport technique* 2015. Les conclusions de ce rapport sont interprétées en lien avec *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*. Ce dernier est à la fois un outil d'orientation pour le développement de politiques et un outil d'éducation. Il a pour but de définir la saine alimentation et d'en faire la promotion auprès des Canadiens.

Bien que le rapport technique fournisse le fondement des recommandations, il n'inclut pas toutes les données probantes qui seront prises en compte dans le processus d'élaboration des futures recommandations. D'autres sources de données probantes, notamment les approches retenues à l'échelon international et les commentaires des parties intéressées, seront aussi prises en compte. Par ailleurs, Santé Canada a évalué divers sujets[i] qui dépassaient la portée de l'examen des données probantes 2015, comme les compétences alimentaires au Canada.

Afin d'obtenir la version intégrale du rapport technique, veuillez communiquer avec publications@hc-sc.gc.ca.

---

i Les publications pertinentes de Santé Canada sont offertes à l'adresse http://publications.gc.ca/ ou http://canada.ca. On y retrouve : Les compétences alimentaires au Canada (2015); La collaboration avec les épiciers pour encourager les saines habitudes alimentaires (2013); Mesure de l'environnement alimentaire au Canada (2013); La saine alimentation après l'école (2012); Amélioration des compétences culinaires : Synthèse des données probantes et des leçons pouvant orienter l'élaboration de programmes et de politiques (2010); Supplément spécial de la Revue canadienne de santé publique (RCSP) Environnements favorables à l'apprentissage; La saine alimentation et l'activité physique dans l'approche globale de la santé en milieu scolaire (2010); Définition des aliments « sains » et « malsains » : Survol international (2009); Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes cycle 2.2, Nutrition (2004): Sécurité alimentaire liée au revenu dans les ménages canadiens (2007); Supplément spécial de la Revue canadienne de santé publique (RCSP) – Les facteurs qui conditionnent nos habitudes alimentaires : Où en sont nos connaissances? (2005).

2. CONTEXTE

2.1 Recommandations alimentaires

Les recommandations alimentaires sont des renseignements et des conseils fondés sur des données probantes qui permettent de faire des choix alimentaires qui favorisent la santé tout en réduisant le risque d'obésité et de maladies chroniques liées à la nutrition.

Depuis les années 1930, Santé Canada joue un rôle de chef de file à l'échelon national quant à l'élaboration de politiques en matière de nutrition. Il a le mandat de formuler et de promouvoir les recommandations alimentaires. Ce mandat consiste entre autres à :

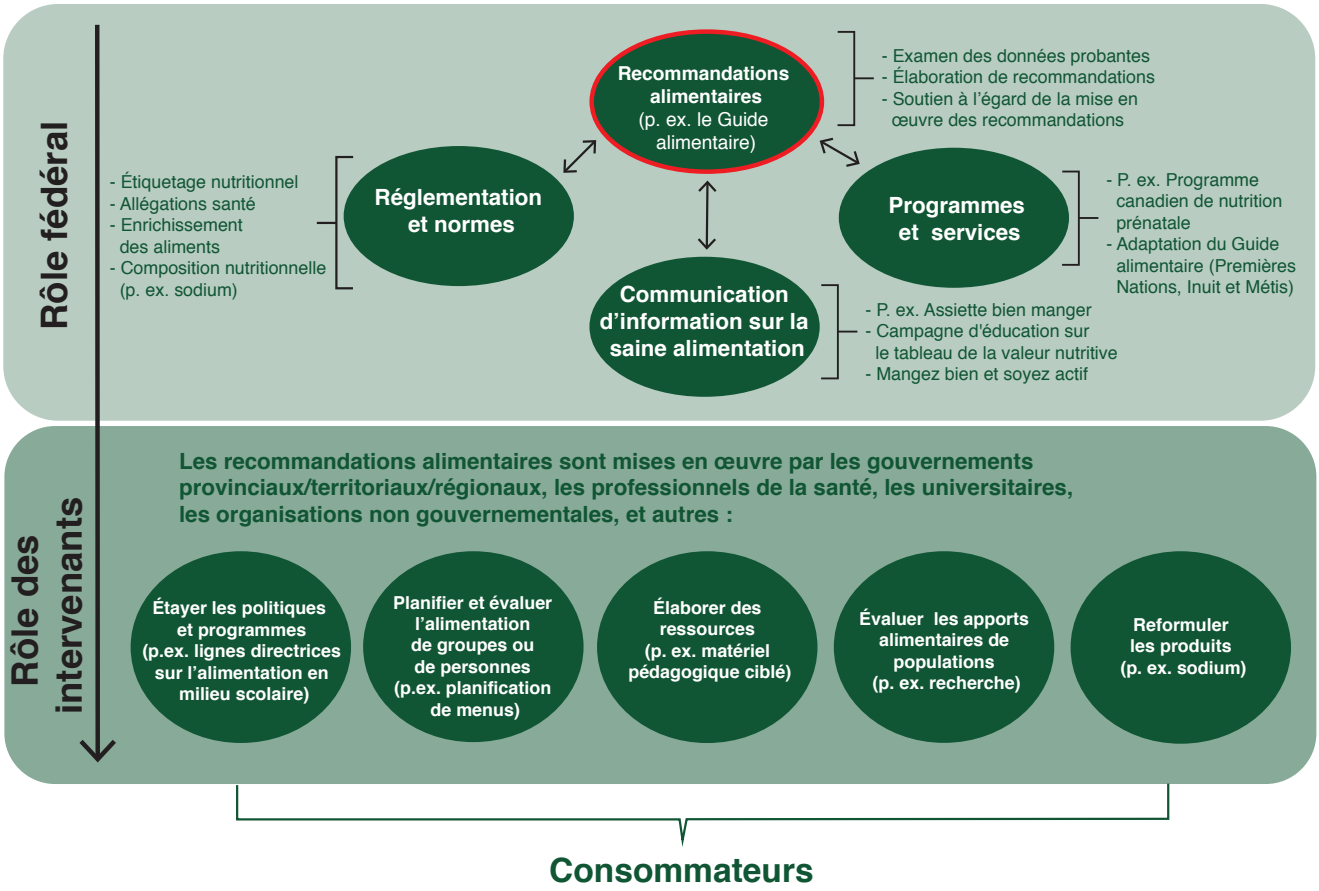
- recueillir et examiner les données probantes qui sous-tendent les recommandations alimentaires,
- élaborer des recommandations alimentaires,
- appuyer la mise en œuvre de ces recommandations par des tiers.

Les recommandations alimentaires fédérales orientent l'éducation, de même que les politiques et les programmes, en matière de nutrition et de santé. Elles favorisent la transmission de messages uniformes sur la saine alimentation tout en servant de normes pour l'évaluation de l'apport alimentaire chez les Canadiens. La figure 1 illustre les rôles du gouvernement fédéral et ceux de divers intervenants en matière de recommandations alimentaires.

Au Canada, les recommandations alimentaires fédérales ont toujours couvert à la fois la définition de la saine alimentation (en termes de types et quantités d'aliments et de suppléments nutritionnels, si nécessaire) et la communication de conseils sur les choix alimentaires adaptés au contexte canadien.

À l'heure actuelle, Santé Canada communique ses recommandations alimentaires par l'entremise de diverses politiques et lignes directrices bien connues, comme les *Lignes directrices sur la nutrition pendant la grossesse, La nutrition du nourrisson né à terme et en santé* et *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*.

Figure 1 : Rôles actuels du gouvernement fédéral et des intervenants en matière de recommandations alimentaires



2.2 Guide alimentaire canadien

Le Guide alimentaire canadien est à la fois un outil éducatif et un document d'orientation pour le développement de politiques. Il aide les Canadiens à faire des choix alimentaires qui comblent leurs besoins nutritionnels, améliorent leur état de santé et réduisent le risque de maladies chroniques et/ou de conditions de santé reliées à la nutrition. Il interprète de façon pratique des données nutritionnelles complexes.

Le Guide alimentaire canadien a été publié pour la première fois en 1942. Il a subi sept révisions depuis cette date; sa version la plus récente, intitulée *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*, remonte à 2007. Le guide 2007 décrit les quantités et types d'aliments inclus dans un modèle de saine alimentation; il vise les personnes de deux ans ou plus. Il s'agit d'un outil flexible qui permet de faire des choix sains dans les divers groupes alimentaires. On y retrouve des conseils sur les huiles et autres matières grasses et aussi sur les aliments et boissons dont il faut limiter la consommation. Le guide fournit également des conseils en fonction de l'âge et des étapes de la vie. Il insiste sur l'importance de combiner la saine alimentation et l'activité physique.

Le Guide alimentaire 2007 est une ressource de six pages à l'intention des consommateurs. Lors du lancement du Guide, ce document était accompagné d'un ensemble de ressources connexes visant à favoriser l'interprétation et la mise en œuvre des recommandations : site Web interactif affichant l'image de marque du GAC, ressource de 50 pages à l'intention des éducateurs et des communicateurs, guide sur mesure destiné aux Premières Nations, Inuit et Métis.

D'autres outils fondés sur le Guide alimentaire ont été élaborés au cours des années suivantes, notamment des traductions du Guide alimentaire en diverses langues, la Trousse éducative *Mangez bien et soyez actif*, l'application mobile *Mon Guide alimentaire* et l'*Assiette bien manger*.

2.3 Cycle d'examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires

Santé Canada a élaboré le Cycle d'examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires (EDP) en 2012.

Le modèle : de l'EDP est présenté brièvement ici; il est décrit plus en détail ailleurs[i]. Les étapes de l'EDP sont illustrées en annexe.

Des données probantes entourant trois principaux domaines d'intrants sont examinés :

1. Les **fondements scientifiques** incluent les normes nutritionnelles (relatives à l'apport insuffisant ou excessif) ainsi que les liens entre l'alimentation et la santé.
2. Le **contexte canadien** prend en compte les caractéristiques de la population canadienne, les habitudes alimentaires actuelles, notamment les comportements alimentaires et l'environnement dans lequel les choix d'aliments sont faits.
3. L'**utilisation des recommandations** existantes évalue la sensibilisation aux recommandations actuelles ainsi que leur compréhension et acceptation par les intermédiaires et les consommateurs.

On prévoit que les étapes de collecte et d'examen des données auront lieu sur une base régulière et que les étapes de synthèse et d'identification des actions seront entreprises et communiquées à tous les cinq ans. Parmi les actions qui seront identifiées, on pourrait ou non retrouver la nécessité de réviser les recommandations alimentaires.

Il sera également important d'évaluer le modèle de l'EDP puisque cette démarche permettra à Santé Canada de renforcer les composantes du processus.

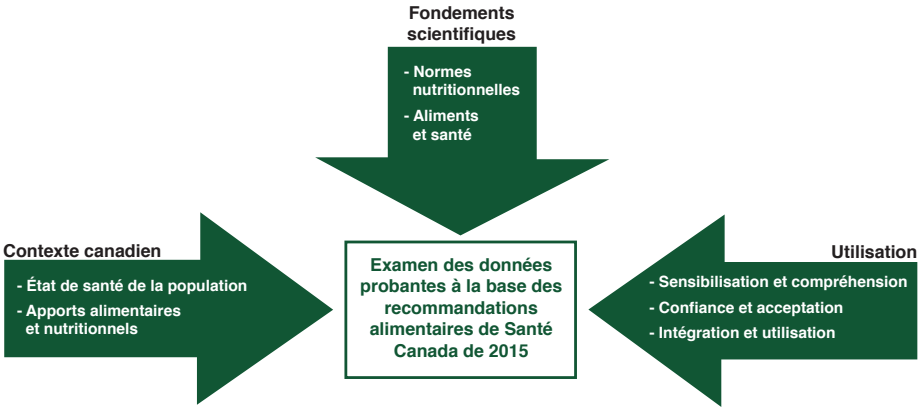
Santé Canada a mené son premier EDP entre 2013 et 2015 : celui-ci est appelé EDP 2015. Les principaux domaines d'intrants qui définissent la portée de l'EDP 2015 sont illustrés à la figure 2.

L'EDP 2015 a examiné les données probantes couvrant la période de 2006 à 2015. Les méthodes de collecte des données et les conclusions sont présentées en détails dans le R*apport technique sur l'examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires 2015*.

Les sources de données probantes incluses :

- Les rapports de l'*U.S. Institute of Medicine* sur les Apports nutritionnels de référence (ANREF) incluant la mise à jour des ANREF entourant le calcium et la vitamine D.
- Des rapports de haute qualité sur l'alimentation et la santé produits par des organismes fédéraux (comme les rapports de l'*U.S. Dietary Guidelines Advisory Committee)* ou par des organisations scientifiques de premier plan (comme le *World Cancer Research Fund*).
- Les examens des preuves scientifiques justifiant les allégations santé effectués par Santé Canada.
- Des revues systématiques de la littérature entourant des sujets spécifiques en matière d'alimentation.
- Des données sur l'apport nutritionnel des Canadiens (Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – Nutrition 2004).
- Des données sur l'état nutritionnel des Canadiens (Enquête canadienne sur les mesures de la santé).
- Des rapports sur l'état de santé des Canadiens.
- Les résultats du rapport *Évaluation de l'utilisation de Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*. Ce rapport s'appuyait sur les résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2012 : module de réponse rapide qui avait permis de recueillir les réponses de 9 700 Canadiens sur la sensibilisation au Guide alimentaire et l'utilisation de celui-ci.

Figure 2 : Principaux domaines d'intrants du Cycle d'examen des données probantes 2015 à la base des recommandations alimentaires



i Colapinto CK, Ellis A, Faloon-Drew K, Lowell H. Developing an evidence review cycle model for Canadian dietary guidance. Journal of Nutrition Education and Behavior. 2016;48:77-83 (disponible en français sur demande : nutrition@canada.ca).

3. RÉSUMÉ DES RÉSULTATS DE L'EXAMEN DES DONNÉES PROBANTES 2015

3.1 Contexte canadien

De nombreux Canadiens doivent faire des choix alimentaires différents pour améliorer la qualité de leur alimentation.

Santé Canada a évalué l'apport alimentaire et nutritionnel des Canadiens à partir des plus récentes données d'enquêtes nationales disponibles, à savoir celles de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004 (volet nutrition). Chez la plupart des Canadiens, on observait une faible consommation de légumes et fruits, lait et substituts et grains entiers.

Environ le tiers des calories totales provenaient d'aliments à forte teneur en matières grasses, sucre ou sel. On observait un apport insuffisant de nutriments de sources alimentaires chez de nombreux groupes d'âge et de sexe, notamment dans le cas du calcium, du magnésium, du zinc, de la vitamine C, de la vitamine A, de la vitamine D, du potassium et des fibres.

Aussi bien dans le cas des légumes vert foncé que des légumes orangés, la consommation moyenne était inférieure à une portion du Guide alimentaire par jour. Les produits à grains entiers ne représentaient que 16 % des produits céréaliers consommés. Moins de la moitié des choix alimentaires du groupe Lait et substituts étaient « conformes » aux recommandations du Guide alimentaire, tandis que moins de 40 % des choix de Viandes et substituts étaient « conformes » aux recommandations.

L'apport alimentaire des adultes de plus de 70 ans et celui des adolescentes ont été considérés préoccupants puisqu'on observait une prévalence élevée d'apport insuffisant pour la majorité des nutriments ainsi qu'une faible consommation d'aliments de la plupart des groupes alimentaires.

3.2 Fondements scientifiques

L'examen a révélé des progrès au niveau de la recherche scientifique entourant les modèles de saine alimentation, les aliments, les nutriments et la santé.

L'EDP 2015 a identifié 29 rapports qui examinaient le lien entre la consommation alimentaire et certaines conditions de santé liées à la nutrition qui représentent des préoccupations de santé publique au Canada, notamment les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, certains types de cancer, l'ostéoporose et l'obésité.

L'EDP 2015 a révélé que de nombreuses facettes des fondements scientifiques du Guide alimentaire correspondaient aux plus récentes données probantes en matière d'alimentation et de santé.

Dans de nombreux cas, les conclusions convaincantes confirmaient la compréhension actuelle de Santé Canada des relations entre l'alimentation et la santé. Ces conclusions portaient sur les relations suivantes :

- Sodium et risque accru d'hypertension.
- Acides gras trans et risque accru de maladies cardiovasculaires.
- Modèles de saine alimentation (caractérisées par une consommation plus élevée de légumes, de fruits, de grains entiers, de produits laitiers faibles en matières grasses et de fruits de mer et une plus faible consommation de viande rouge ou transformée, de produits céréaliers raffinés et d'aliments et boissons sucrés) et résultats positifs quant aux maladies cardiovasculaires.

Des précisions pourraient toutefois s'avérer nécessaires quant aux recommandations entourant certaines relations, plus spécifiquement :

- La relation entre la consommation d'alcool et l'augmentation du risque de cancer du sein, du foie, colorectal et de la bouche.
- Le remplacement des lipides saturés par des lipides insaturés. Cette mesure pourrait contribuer à réduire le risque de maladies cardiovasculaires et de diabète de type 2.
- La relation entre la consommation de grains spécifiques, à savoir fibres bêta-glucane de l'avoine, produits à base d'orge et le psyllium, ainsi que graines de lin, plutôt que la consommation de produits à grains entiers en général, et la réduction du risque de maladies cardiovasculaires.
- La relation entre la consommation d'aliments contenant des fibres alimentaires et la réduction du risque de cancer colorectal.
- La relation entre une consommation plus élevée de viande rouge et de viande transformée et une augmentation du risque de cancer colorectal.
- La relation entre la consommation de protéines de soya et une diminution de la cholestérolémie.
- La relation entre la consommation de sucre ajouté, en particulier de boissons sucrées, et une augmentation du risque d'obésité et de diabète de type 2.

3.3 Utilisation des recommandations existantes

Les intervenants valorisent le fait de disposer d'une source de renseignements fiables, fondés sur des données probantes, sur lesquels ils peuvent s'appuyer pour diffuser des messages uniformes sur la nutrition.

L'évaluation de l'utilisation du Guide alimentaire canadien a révélé que les intervenants considéraient Santé Canada comme une source de recommandations faisant autorité. C'est pourquoi le Guide alimentaire fut utilisé en tant que norme canadienne par divers gouvernements et à divers échelons.

Les intervenants utilisent le Guide alimentaire canadien; ils intègrent ses recommandations dans leurs activités professionnelles.

On observait un niveau élevé d'intégration des recommandations du Guide alimentaire dans les politiques, programmes et ressources produits par un vaste éventail de groupes d'intervenants, notamment des organismes publics, privés ou sans but lucratif, des établissements de santé, le système d'éducation et l'industrie alimentaire. Bon nombre de ces politiques et lignes directrices avaient été formulées à l'échelon provincial ou territorial. De nombreuses autres avaient été élaborées à l'échelon régional ou organisationnel à partir de renseignements et d'outils conçus par une province ou un territoire.

Tous les aspects des recommandations alimentaires avaient été utilisés dans une certaine mesure. Aucun aspect de celles-ci n'avait été rejeté systématiquement ou mis de côté par les intervenants. Le niveau d'intégration des recommandations alimentaires variait toutefois en fonction de la clientèle visée. Ainsi, dans les cas où il fallait surmonter certains obstacles, comme de plus faibles compétences en calcul ou des compétences alimentaires limitées, on avait tendance à insister davantage sur l'intégration des recommandations reliées aux quatre groupes alimentaires et sur les types d'aliments à choisir. On insistait moins sur la grosseur des portions et le nombre de portions.

Les données recueillies en 2012 ont révélé que les consommateurs étaient sensibilisés au Guide alimentaire canadien et qu'ils le considéraient crédible. Ils le consultaient pour se renseigner sur la saine alimentation, mais pas aussi fréquemment que certaines autres sources.

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2012 (module de réponse rapide) a révélé une reconnaissance élevée de l'image de marque du Guide alimentaire canadien. En effet, la plupart des Canadiens l'avaient vu ou en avaient entendu parler. Le Guide alimentaire a été classé au quatrième rang parmi les ressources les plus fréquemment consultées pour obtenir des renseignements sur la saine alimentation. Il se classait après les sources d'information suivantes : recherches dans Internet, famille ou amis et émissions de télévision sur la saine alimentation. Les professionnels de la santé, comme les médecins et les diététistes, se classaient au cinquième rang à cet égard.

Les intervenants ont souligné divers facteurs qui facilitaient l'utilisation du Guide alimentaire canadien auprès des consommateurs. Ils ont également identifié certains obstacles entourant l'utilisation et l'interprétation des recommandations par les consommateurs.

Parmi les facteurs considérés comme facilitant l'utilisation du guide, mentionnons :

- La conception graphique de la ressource imprimée du Guide alimentaire.
- L'inclusion d'aliments adaptés à divers groupes ethniques.
- L'offre de ressources complémentaires, comme *Mon Guide alimentaire* et le guide sur mesure à l'intention des Premières Nations, Inuit et Métis.

Certains obstacles mentionnés par les intervenants quant à l'utilisation du Guide alimentaire auprès des consommateurs, comme le manque de compétences en lecture ou en calcul et l'insécurité alimentaire, sont reliés au contexte plus vaste de la saine alimentation.

D'autres obstacles sont reliés à l'interprétation des recommandations alimentaires par les consommateurs et à l'intégration de celles-ci dans leur processus de décision personnel, notamment :

- La compréhension de la classification des aliments.
- La compréhension de la grosseur des portions du Guide alimentaire.
- La transposition des recommandations en repas, collations et menus.

Il a été suggéré d'élaborer d'autres ressources du Guide alimentaire, sous d'autres formats, comme des applications mobiles. Tous les groupes d'intervenants ont toutefois souligné la nécessité de conserver la ressource imprimée du Guide alimentaire.

Certains obstacles doivent être surmontés pour conserver la confiance des intervenants quant à l'élaboration des recommandations alimentaires.

Certains intervenants ont souligné qu'il faudrait sans doute procéder à une mise à jour continuelle du Guide alimentaire pour prendre en compte les nouvelles données scientifiques ou tendances en matière d'approvisionnement alimentaire. Divers groupes perçoivent que le Guide alimentaire devient désuet à la longue.

Les intervenants ont souligné la nécessité de mettre à jour les recommandations alimentaires entourant les huiles et autres matières grasses, la vitamine D et le sodium.

La perception que l'industrie avait influencé l'élaboration des recommandations du Guide alimentaire a aussi été identifiée comme un obstacle par certains groupes de consommateurs ou organisations. À leurs yeux, cette perception nuit à la crédibilité scientifique des recommandations.

4. IMPACT SUR LE GUIDE ALIMENTAIRE CANADIEN

4.1 Impact sur l'élaboration des recommandations alimentaires

Il est très important de conserver la confiance des intervenants quant à la crédibilité des recommandations alimentaires de Santé Canada. Ceux qui perçoivent que ces recommandations sont désuètes ou d'intégrité discutable font part de leurs préoccupations à d'autres personnes, minant ainsi la confiance du public. C'est pourquoi il importe de partager le processus ainsi que les données probantes qui sous-tendent les recommandations alimentaires.

L'EDP 2015 a révélé que de nombreux aspects des fondements scientifiques du Guide alimentaire correspondent aux données probantes les plus récentes en matière d'alimentation et de santé. Certains sujets pourraient toutefois être précisés davantage. Ainsi, il faudrait être plus explicite à certains égards (p. ex. le remplacement des lipides saturés par des lipides insaturés) et insister davantage sur l'importance du modèle global de saine alimentation. L'examen a aussi fait ressortir divers domaines où les données probantes n'étaient pas convaincantes, notamment en ce qui a trait à l'association entre l'apport de lipides totaux et certains résultats de santé (p. ex. maladies cardiovasculaires, obésité) et l'association entre la consommation de jus de fruits 100 % purs et l'obésité. Bien que certaines données scientifiques récentes ne représentent pas de changement radical, il est essentiel de les prendre en compte et de les incorporer dans les futures mises à jour des recommandations alimentaires.

Santé Canada se doit d'utiliser une approche transparente lors de l'élaboration des recommandations alimentaires en vue d'éviter tout conflit d'intérêt. Dans cette optique, Santé Canada expliquera clairement son processus d'examen des données probantes et sa façon d'utiliser les commentaires des parties intéressées lors du développement de ses politiques.

4.2 Impact sur le Guide alimentaire canadien en tant qu'outil d'orientation pour le développement de politiques et outil d'éducation

Le Guide alimentaire canadien est à la base des politiques, des programmes et des initiatives visant la promotion de la saine alimentation partout au pays. Les intervenants utilisent divers aspects des recommandations du guide pour répondre aux besoins de leurs clientèles, dans différentes situations. Les intermédiaires jouent un rôle essentiel quant à l'intégration et à la diffusion des recommandations alimentaires au Canada.

Lors des mises à jour ultérieures des recommandations alimentaires, Santé Canada se penchera sur la meilleure façon d'appuyer les professionnels de la santé et les autres intervenants qui souhaitent élaborer des politiques ou mettre en œuvre des programmes visant à renforcer ou complémenter le Guide alimentaire.

Le Guide alimentaire canadien a une forte image de marque. Toutefois, malgré les niveaux élevés de sensibilisation et de confiance observés chez les consommateurs à l'égard des recommandations alimentaires de Santé Canada, bon nombre de Canadiens ne suivent pas un modèle de saine alimentation. Cela signifie que les consommateurs ne suivent pas les conseils du Guide alimentaire malgré sa forte image de marque. Cette constatation fait ressortir l'importance de mettre en place un environnement alimentaire qui favorise les choix sains chez les Canadiens ainsi que la nécessité de formuler des recommandations plus accessibles et de les offrir dans des formats qui répondent aux besoins des consommateurs.

Les intervenants ont identifié plusieurs obstacles entourant la compréhension et la mise en pratique des recommandations par les consommateurs. Cela permet de supposer que le Guide alimentaire pourrait être plus utile en tant qu'outil éducatif pour la promotion de la saine alimentation. Pour surmonter cet obstacle, il faudra peut-être offrir des politiques ou ressources éducatives plus détaillées ou au contraire simplifier celles-ci, selon le cas. Une seule ressource ne peut sans doute pas répondre aux besoins de toutes les clientèles.

En vue d'améliorer l'utilisation et la pertinence du Guide alimentaire canadien, il faudra peut-être adopter de nouvelles approches pour communiquer les recommandations alimentaires ou développer des ressources éducatives mieux adaptées à certaines clientèles.

Il importe de renforcer le rôle des intermédiaires et d'appuyer leurs efforts visant à aider les consommateurs à mettre en pratique les recommandations alimentaires. L'offre d'un appui additionnel aux intervenants sur la façon d'interpréter les recommandations alimentaires auprès des consommateurs pourrait complémenter les ressources éducatives de Santé Canada.

5. CONSIDÉRATIONS POUR LES PROCHAINES ÉTAPES

L'environnement de l'information sur la nutrition est complexe

L'environnement de l'information sur la nutrition est complexe et évolue rapidement. La façon de se procurer des renseignements a également évolué au Canada avec l'apparition des médias sociaux, des applications mobiles, des blogues de leaders d'opinion et d'un plus grand nombre de médias traditionnels. C'est pourquoi Santé Canada devrait examiner des moyens innovateurs lui permettant de communiquer ses recommandations de façon plus accessible. Certains intervenants ont aussi manifesté un renouveau d'intérêt envers le recours à des messages simples et le concept de « lignes directrices ».

Santé Canada, les gouvernements provinciaux et territoriaux, et divers autres intervenants doivent travailler ensemble pour maximiser l'impact positif potentiel des recommandations alimentaires au Canada

Les recommandations alimentaires formulées par Santé Canada représentent l'un des fondements importants des politiques en matière de nutrition au Canada. Santé Canada doit appuyer les efforts déployés par les intervenants pour favoriser la mise en pratique de ces recommandations par la population canadienne. En examinant des moyens permettant de tirer le meilleur parti possible des ressources disponibles et des compétences des intervenants qui font la promotion des recommandations alimentaires dans divers secteurs, on pourrait réduire la duplication des efforts et s'assurer de la concordance entre ces recommandations et les outils destinés aux consommateurs.

Des renseignements additionnels s'avèrent nécessaires pour orienter l'élaboration des recommandations alimentaires

Certains facteurs importants quant à la formulation des recommandations alimentaires, comme les comportements alimentaires, n'ont pas été pris en compte dans le cadre de l'EDP 2015. Santé Canada a toutefois évalué divers sujets dépassant la portée de cet examen. Il poursuivra ses recherches à cet égard pour mieux orienter ses décisions futures en matière de recommandations alimentaires. Par ailleurs, on pourrait élargir la portée des futurs examens des données probantes pour prendre en compte les travaux entourant divers comportements alimentaires (comme les repas pris à l'extérieur du foyer), l'influence de la sécurité alimentaire sur l'apport alimentaire et nutritionnel, les modèles d'alimentation favorisant un environnement durable et les renseignements sur la consommation alimentaire chez certaines populations, comme les Premières Nations, Inuit et Métis.

Des données à jour sur l'apport alimentaire et nutritionnel des Canadiens seront bientôt disponibles

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) – Nutrition 2015 a recueilli de l'information sur l'apport alimentaire usuel, la taille et le poids, ainsi que des données entourant certaines conditions de santé. Les résultats de cette enquête permettront d'évaluer les changements encourus dans l'alimentation des Canadiens depuis l'ESCC 2004.

Par ailleurs, la mise à jour 2015 du Fichier canadien sur les éléments nutritifs, une base de données sur la valeur nutritive des aliments, est maintenant disponible. Cette nouvelle version fournit un aperçu plus actuel des aliments offerts sur le marché canadien.

Les choix alimentaires ne reposent pas uniquement sur un choix personnel

De nombreux facteurs ont une incidence sur les choix alimentaires individuels. Ainsi, la capacité de faire des choix sains est fortement influencée par l'environnement interpersonnel, social, économique et physique. Les recommandations alimentaires ne représentent qu'un élément de l'approche plus globale visant à favoriser une saine alimentation. C'est pourquoi il faut renforcer l'autonomie du public à cet égard et mettre en place des environnements favorables en agissant sur les déterminants plus globaux de la saine alimentation.

6. CONCLUSIONS

Les maladies chroniques et conditions de santé liées à la nutrition continuent de représenter des préoccupations en matière de santé publique au Canada. L'examen de l'apport alimentaire et nutritionnel des Canadiens a révélé que bon nombre d'entre eux devraient modifier leurs choix alimentaires pour améliorer la qualité de leur alimentation. Les recommandations alimentaires peuvent favoriser grandement la santé nutritionnelle pourvu que les Canadiens les utilisent et les mettent en pratique. Les conclusions de l'EDP 2015 auront un impact sur les futures mises à jour des recommandations alimentaires au Canada. Santé Canada s'assurera de fournir des outils crédibles et pertinents pouvant définir adéquatement la saine alimentation et en faire la promotion au Canada.

Le Guide alimentaire est utilisé de nombreuses façons, allant de l'élaboration de politiques et de programmes jusqu'à l'évaluation nutritionnelle et au counseling individuel. Les conclusions entourant l'utilisation des recommandations alimentaires révèlent que l'outil actuel « tout-en-un », qui est à la fois un outil d'orientation pour le développement de politiques et un outil d'éducation, ne répond pas aux besoins de tous les utilisateurs. Certains intervenants souhaiteraient disposer de renseignements plus détaillés, tandis que d'autres parties intéressées, comme les consommateurs, souhaiteraient obtenir des renseignements plus simples.

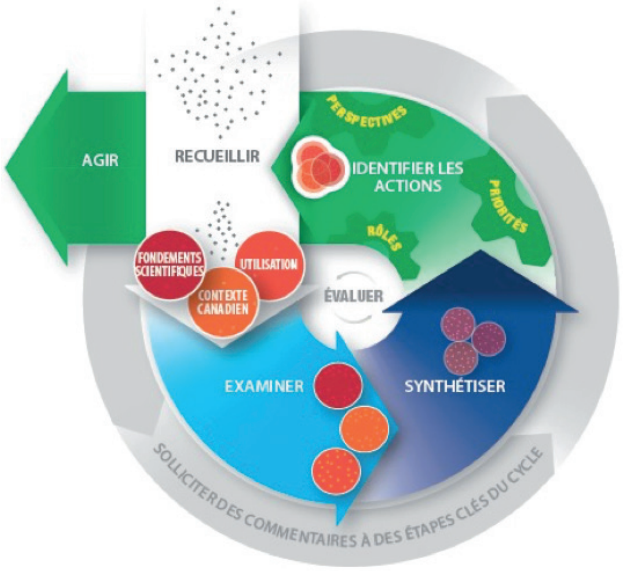
On observe la nécessité de continuer à disposer de recommandations fédérales en matière de nutrition et de saine alimentation pour s'assurer que le vaste éventail de politiques, de programmes et de ressources élaborés par les intervenants aient des fondements uniformes. On observe aussi clairement la nécessité de disposer d'outils éducatifs visant à favoriser la mise en pratique des recommandations alimentaires par les

consommateurs, à l'échelon individuel. La conception d'outils distincts visant à appuyer les différents types d'utilisation du Guide alimentaire canadien permettrait sans doute de mieux surmonter certains obstacles identifiés quant à l'utilisation du guide actuel.

Dans une optique à plus long terme, il sera important d'examiner les attentes et les besoins des divers types d'utilisateurs relativement aux outils entourant les recommandations alimentaires et aussi d'identifier les instances les mieux placées pour développer de tels outils. En offrant un appui aux parties intéressées et en tirant le meilleur parti possible de leurs compétences, on pourrait offrir des ressources encore plus pertinentes (complémentaires plutôt que concurrentielles) aux décideurs, aux professionnels de la santé, aux éducateurs en nutrition et aux consommateurs.

Annexe

Cycle d'examen des données probantes à la base des recommandations alimentaires



ÉTAPE	DESCRIPTION
Recueillir	Collecte des données probantes dans chacun des domaines d'intrants (Fondements scientifiques; Contexte canadien; Utilisation)
Examiner	Évaluation des données probantes entourant chacun des domaines d'intrants Identification des constatations pertinentes Collecte d'un plus grand nombre de données suite à des analyses ultérieures, au besoin
Synthétiser	Synthèse des constatations pertinentes entourant chacun des domaines d'intrants
Identifier les actions	Identification des centres d'intérêt et des préoccupations Identification des actions potentielles à entreprendre Prise en compte des rôles, des perspectives et des priorités
Agir	Mise en œuvre des actions proposées Processus de communication et résultats