

**POINTS SAILLANTS DU RAPPORT
DE L'ENQUÊTE SUR LA NUTRITION
AU NOUVEAU-BRUNSWICK
2005**

**Chercheur principal : D^r B. Christofer Balram
Co-chercheures : D^{re} Lita Villalon
Prof. Penny Ericson**

Ministère de la Santé et du Mieux-être du Nouveau-Brunswick

Université de Moncton

University of New Brunswick

Pour obtenir des exemplaires supplémentaires,
veuillez communiquer avec :

Service provincial d'épidémiologie
Ministère de la Santé et du Mieux-être
C.P. 5100
520 rue King, Place Carleton (2^e étage)
Fredericton (N.-B.) E3B 5G8
Téléphone : (506) 453-3092
Télécopieur : (506) 453-2780

Ce rapport est disponible en ligne à l'adresse suivante :
<http://www.gnb.ca>, mot-clé : Santé

INTRODUCTION

L'Enquête sur la nutrition au Nouveau-Brunswick (N.-B.) effectuée en 1996-1997 était la première enquête nutritionnelle d'envergure menée dans la province depuis 1972. Les résultats sont basés sur les entrevues réalisées auprès de 1 816 adultes âgés de 18 à 74 ans. Le rapport de l'Enquête sur la nutrition au N.-B. porte sur l'état du poids, l'apport en éléments nutritifs et l'apport de certains aliments sélectionnés, la contribution des groupes alimentaires aux apports nutritionnels, les comportements à l'égard de la santé et la nutrition, ainsi que la sécurité alimentaire.

Ce rapport fournit les points saillants des résultats du rapport intégral, *L'enquête sur la nutrition au Nouveau-Brunswick 2005*.

APPORT ÉNERGÉTIQUE ET NUTRITIONNEL

- Le pourcentage de l'énergie consommée par tous les groupes d'âge-sexe respectait les recommandations concernant les Apports nutritionnels de référence (ANREF), c'est-à-dire de 10 à 35 % sous forme de protéines (moyenne de 16,4 %), de 44 à 56 % sous forme de glucides (moyenne de 50,6 %) et de 20 à 35 % sous forme de matières grasses (moyenne de 31,9 %).
- La plupart des hommes respectaient les exigences en matière de niacine, de phosphore, de fer et de zinc. Au moins 92 % des hommes âgés de 19 à 34 ans satisfaisaient à leur Besoin moyen estimatif (BME) en riboflavine, en vitamine B₆ et en vitamine B₁₂. La plupart des femmes répondaient au BME en niacine, plus de 90 % d'entre elles répondaient au BME en phosphore, et plus de 85 % répondaient au BME en riboflavine et en fer.
- La consommation inadéquate de vitamine A était semblable pour les hommes et les femmes (28 %) et diminuait avec l'âge.
- Chez les adultes âgés de plus de 50 ans, 22 % des hommes et 42 % des femmes ne satisfaisaient pas au BME en vitamine B₆. Environ un quart des femmes âgées de moins de 50 ans ne répondaient pas au BME en vitamine B₆. Une consommation inadéquate de vitamine B₁₂ a été observée chez 31 % des femmes et 14 % des hommes de plus de 50 ans. Un plus grand nombre de femmes que d'hommes ne satisfaisaient pas au BME en thiamine (22 % par rapport à 8 %).
- L'apport en vitamine C était inadéquat pour environ 42 % des femmes et 52 % des hommes.
- Un pourcentage élevé d'adultes ne satisfaisait pas au BME en magnésium (70 %).

- La carence la plus importante de tous les micronutriments se situe au niveau de l'acide folique; 90 % des hommes et 97 % des femmes ne satisfont pas au BME.
- Seulement 18 % des adultes avaient un Apport suffisant (AS) en calcium, et le plus grand pourcentage d'insuffisance était dans le groupe des adultes de plus de 50 ans. Les apports moyens en calcium de tous les groupes d'âge-sexe n'ont pas atteint l'AS.
- Seulement 1 % des adultes de moins de 50 ans et 10 % des adultes de 50 ans et plus ont signalé des apports en fibres qui répondaient à l'AS.
- Les contributions des protéines, des glucides et des matières grasses à l'apport énergétique étaient semblables à ceux des adultes des autres provinces où une enquête a été effectuée. L'apport en micronutriments dans tous les groupes d'âge-sexe était comparable entre les provinces.
- Des comparaisons ont été effectuées entre l'Enquête sur la nutrition au Nouveau-Brunswick et l'Enquête Nutrition Canada de 1972, région du Canada atlantique. Les apports énergétiques de la plupart des groupes d'âge-sexe ont diminué. L'apport en matières grasses comme pourcentage de calories a diminué. L'apport en calcium a diminué pour tous les groupes, à l'exception des femmes âgées de 20 à 64 ans. L'apport en fer était comparable pour tous les groupes, à l'exception du groupe de femmes âgées de 65 à 74 ans, qui en a consommé une plus grande quantité depuis 1972. L'apport en vitamine C a diminué pour les hommes de 20 à 39 ans et de 65 à 74 ans, mais a augmenté pour les hommes de 40 à 64 ans et pour les femmes de tous les groupes d'âge. L'apport en thiamine a augmenté dans tous les groupes d'âge-sexe.

POIDS CORPOREL ET SES FACTEURS DÉTERMINANTS

- Selon les normes de l'indice de masse corporelle (IMC) au Canada, 26 % des hommes et 38 % des femmes avaient un poids acceptable. Presque la moitié des hommes avaient un excédent de poids et 28 % d'entre eux étaient obèses. Au moins un tiers des femmes de la plupart des groupes d'âge avaient un excédent de poids et 25 % étaient obèses. Moins de 1 % des hommes et 2 % des femmes avaient un poids insuffisant (IMC inférieur ou égal à 18,5).
- Environ 28 % des hommes avaient un tour de taille correspondant à un niveau de risque moyen pour la santé, et un pourcentage égal d'hommes avait un tour de taille correspondant à un risque élevé. Le pourcentage de femmes ayant un tour de taille correspondant à un risque moyen était de 24 % et à un risque élevé, 34 %. Le tour de taille et l'excédent de poids augmentaient avec l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes.
- Le pourcentage de Néo-Brunswickois inactifs a augmenté en même temps que l'IMC est passé du poids normal à l'obésité.

- Les adultes du N.-B. avaient des apports énergétiques semblables à ceux des adultes des autres provinces où une enquête a été effectuée. Les apports énergétiques et de matières grasses étaient comparables dans toutes les catégories d'IMC au N.-B. Les facteurs socio-économiques semblaient jouer un rôle dans certains groupes d'âge-sexe, mais l'effet global de ces facteurs n'était pas aussi définitif que dans le cas de l'inactivité.

FRÉQUENCE DE CONSOMMATION D'ALIMENTS SÉLECTIONNÉS

- Les pommes de terre au four et bouillies constituaient les légumes les plus souvent consommés, suivis des carottes et des petits pois.
- Les femmes âgées de 18 à 49 ans et les hommes âgés de 18 à 64 ans consommaient plus de pommes de terre frites ou de croustilles que des légumes plus nutritifs.
- La consommation de bœuf, de porc, de viandes transformées, de volaille et d'œufs a diminué avec l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes. Les hommes âgés de 18 à 49 ans consommaient le plus de viandes froides.
- Les femmes consommaient moins de poulet frit que de poulet préparé d'autres façons, tandis que les hommes consommaient autant de poulet frit que de poulet préparé d'autres façons.
- Les hommes et les femmes consommaient une plus grande quantité de poisson frit que de poisson préparé à l'aide de méthodes de cuisson sans gras.
- En moyenne, les gens consommaient $\frac{3}{4}$ tasse par jour de lait. Le lait contenant 1 % de matières grasses était consommé le plus souvent, suivi du lait écrémé. L'apport en produits laitiers diminuait avec l'âge chez les hommes. Les femmes âgées de 50 à 64 ans consommaient la moins grande quantité de produits laitiers. Les femmes les plus âgées (de 65 à 74 ans) consommaient une quantité égale ou supérieure de plusieurs produits laitiers comparativement aux femmes plus jeunes. Tous les groupes d'âge-sexe consommaient plus de fromage régulier que de fromage à faible teneur en gras. La consommation de crème glacée, de yogourt glacé et de sorbet faibles en gras ainsi que de fromages contenant moins de 10 % de matières grasses chez les femmes a augmenté avec l'âge.
- De plus grandes portions de pain blanc que de pain de blé entier ont été consommées.
- Au N.-B., 73 % des adultes ont indiqué qu'ils mangeaient des mets à emporter et 69 % ont indiqué qu'ils mangeaient au restaurant au moins une fois par mois. Un tiers des adultes mangeaient des mets à emporter, et 28 % mangeaient au restaurant au moins une fois par semaine. Moins de 20 % de la population se rendaient à une cafétéria une fois par mois.

GROUPES ALIMENTAIRES ET APPORTS NUTRITIONNELS

- Le groupe « Autres aliments » (aliments qui ne sont pas inclus dans les quatre groupes alimentaires favorables à la santé était responsable de plus d'un tiers de l'apport énergétique : les matières grasses ajoutées responsables de 10,8 % du total des calories; 6,2 % des calories provenaient d'aliments à haute teneur en matières grasses (p. ex. produits de boulangerie, tablettes de chocolat, croustilles); et 9,6 % provenaient des sucres ajoutés et des aliments à haute teneur en sucre (p. ex. bonbons, boissons gazeuses). Les produits céréaliers fournissaient le deuxième plus important pourcentage d'énergie (25,5 %), suivi du groupe des viandes et substituts (19,3 %). Le groupe des légumes et fruits et le groupe des produits laitiers fournissaient chacun 10 % de l'apport énergétique.
- Le groupe des viandes et substituts fournissait la moitié de l'apport en protéines, particulièrement la viande rouge. Les produits céréaliers fournissaient 20,5 % de l'apport en protéines, suivis des produits laitiers (16,5 %).
- La plupart des glucides provenaient des produits céréaliers (40,1 %). Le groupe « Autres aliments » fournissait 27,7 % de l'apport en glucides, suivi du groupe des légumes et fruits (18,8 %). La quantité de glucides dérivés des aliments à haute teneur en sucre mais faibles en éléments nutritifs (p. ex. sucres ajoutés, bonbons, boissons gazeuses) était identique à la quantité de glucides provenant des légumes et fruits.
- Le groupe « Autres aliments » fournissait presque la moitié de l'apport en matières grasses (47,9 %). Le groupe des viandes et substituts était la source de 28,7 % des matières grasses, et le groupe des produits laitiers en fournissait 14,1 %.
- Les produits céréaliers fournissaient 41,1 % de l'apport en fibres, et une quantité pratiquement égale de fibres provenaient du pain blanc, des pâtes, du riz et des pains à grains entiers. Le groupe des légumes et fruits contribuait une quantité semblable de fibres (40,1 %).
- Les produits laitiers étaient responsables de plus de la moitié de l'apport en calcium. Les produits céréaliers contribuaient à 13,4 % de l'apport en calcium, et le groupe « Autres aliments », à 10,6 %.
- La plus importante source de fer était le groupe de produits céréaliers (43,7 %). Les céréales constituaient la plus grande source individuelle de fer (6,2 % du fer provenait des céréales de blé entier à haute teneur en fibres, et 13,6 % du fer provenait d'autres types de céréales de petit-déjeuner). Les pâtes et le riz représentaient également d'importantes sources de fer (7,9 %). Le groupe des viandes et substituts contribuait à un tiers de la consommation de fer.

- Le groupe des viandes et substituts fournissait 45,8 % de l'apport en zinc, et 27,7 % de ce total provenait de la viande rouge. Le lait de vache de consommation fournissait 10 % de l'apport en zinc.
- Le groupe des légumes et fruits fournissait moins de 40 % de l'apport en vitamine A. Les produits laitiers contribuaient 25,8 % de la vitamine A, principalement par le lait de vache de consommation (16,7 %). Les matières grasses ajoutées (y compris la margarine, le beurre, les sauces, etc.) étaient la source de plus de 20 % de l'apport en vitamine A.
- Les produits céréaliers, les légumes et fruits, et les viandes et substituts fournissaient des quantités presque égales de magnésium, c'est-à-dire environ 20 % par groupe.
- Les produits céréaliers représentent la plus importante source de thiamine (44,7 %). Le groupe des viandes et substituts contribuait 20 % de l'apport en thiamine, et le groupe des légumes et fruits, 16,3 %.
- La principale source de vitamine B₆ était le groupe des viandes et substituts (61,9 %). Les produits laitiers fournissaient environ un tiers de l'apport en vitamine B₆.
- Le groupe des légumes et fruits et le groupe des produits céréaliers fournissaient chacun environ un quart de l'apport en acide folique. La quantité contribué par le groupe des légumes et fruits était légèrement plus élevée, mais l'enquête a été effectuée avant l'entrée en vigueur des nouveaux règlements sur l'enrichissement de la farine et des pâtes, qui exigent une plus grande quantité d'acide folique.
- Le groupe des légumes et fruits fournissait plus de la moitié de l'apport en vitamine C (57 %). Après le groupe des légumes et fruits, le groupe « Autres aliments » constituait la plus grande source de vitamine C, principalement sous forme de boissons sucrées et de boissons gazeuses, de croustilles et d'autres aliments salés à haute teneur en matières grasses, ainsi que de pommes de terre frites.

ATTITUDES À L'ÉGARD DE LA SANTÉ ET DE LA NUTRITION

- À l'exception du tabagisme et de la consommation excessive d'alcool, les femmes étaient plus portées à indiquer que les facteurs de risques figurant à la liste pouvaient causer des maladies du cœur. Les hommes et les femmes du groupe de 65 à 74 ans étaient les moins portés à indiquer que les facteurs de risque figurant à la liste constituaient des causes importantes des maladies du cœur. Le manque d'exercice était considéré comme un facteur de risque par 39 % des hommes et 43 % des femmes (ce choix augmentait avec l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes). Plus d'un tiers des adultes (35 %) sont d'avis que le stress, l'inquiétude et la tension peuvent entraîner des maladies du cœur. Environ 38 % des hommes et 48 % des femmes affirment que les gras alimentaires étaient une cause principale des maladies du cœur.

Les mauvaises habitudes alimentaires étaient considérées comme un facteur de risque par 22 % des hommes et 30 % des femmes. L'obésité et l'excédent de poids étaient également considérés comme une cause principale des maladies du cœur par 21 % des hommes et 28 % des femmes.

- Les facteurs les plus susceptibles d'influencer sur les choix alimentaires étaient le maintien ou l'amélioration de l'état de santé (65 %), le gain de poids (46 %) et les maladies du cœur (40 %). Les femmes étaient plus susceptibles de signaler qu'elles choisissent ou évitent certains aliments en raison des préoccupations de santé mentionnées. La sélection des aliments selon les préoccupations de santé augmentait avec l'âge chez les femmes. Les hommes âgés de 18 à 34 ans étaient moins susceptibles d'être influencés par la plupart des préoccupations de santé pour le choix des aliments.
- Seulement 7 % des hommes et des femmes ont affirmé qu'un professionnel de la santé leur a conseillé de perdre du poids. Environ 33 % des hommes et 59 % des femmes ont indiqué qu'ils tenaient compte des préoccupations relatives au poids lorsqu'ils choisissaient des aliments. Malgré le pourcentage de personnes qui tentaient d'éviter un gain de poids (61 % des femmes et 72 % des hommes), ces chiffres sont inférieurs à ceux qui correspondent aux personnes considérées comme ayant un excédent de poids ou obèses. Même si l'excédent de poids est un problème plus important chez les hommes, un nombre plus faible d'hommes déclarent qu'ils tiennent compte de ce facteur lorsqu'ils choisissent des aliments.
- La teneur en éléments nutritifs était prise en considération par 40 % des hommes et 59 % des femmes pour la sélection des aliments. Les préoccupations relatives à la teneur en éléments nutritifs augmentaient avec l'âge, tant chez les hommes que chez les femmes. Pour les hommes et les femmes, la teneur en matières grasses était le facteur le plus important (52 % des hommes et 72 % des femmes). Le deuxième facteur le plus important pour les femmes est la teneur en gras non saturé (60 %), suivi de la teneur en fibres (54 %) et de l'évitement du gras saturé (53 %). Pour les hommes, il s'agit de l'évitement du cholestérol (41 %), la teneur en fibres (39 %) et la teneur en gras non saturé (39 %). La teneur en sucre était le facteur le moins susceptible d'être choisi par les hommes et par les femmes.
- Les femmes étaient plus susceptibles que les hommes d'affirmer que les habitudes alimentaires proposées constituaient des habitudes alimentaires plus saines. La recommandation la plus courante était de diminuer l'apport en gras saturé (48 %), puis d'adopter un régime alimentaire riche en fruits et légumes (35 %).
- Le plus grand pourcentage de femmes a indiqué obtenir de l'information nutritionnelle dans des livres (32 %), sur les étiquettes ou les emballages des aliments (31 %) et dans des articles de journaux et de magazines (29 %). Le plus grand pourcentage d'hommes a indiqué obtenir de l'information nutritionnelle de diététistes (16 %), puis sur les étiquettes ou les emballages des aliments (15 %).

- Presque trois quarts des adultes interrogés ont affirmé être au courant du *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*. Les hommes sont moins susceptibles de connaître le guide alimentaire que les femmes (61 % par rapport à 84 %). Les groupes d'hommes et de femmes les plus jeunes (de 18 à 49 ans) étaient plus susceptibles de connaître le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement*. Les femmes, plus particulièrement les femmes âgées de 35 à 64 ans, utilisaient le guide alimentaire plus souvent pour la planification et le choix des repas (26 %). La planification et le choix des repas constituaient également l'utilisation la plus courante du guide alimentaire chez les hommes, bien que seulement 8 % d'entre eux l'utilisaient à ces fins.

SÉCURITÉ ALIMENTAIRE

- Environ 2 % des répondants à cette section de l'enquête ont affirmé avoir visité une banque alimentaire ou une soupe populaire au cours du dernier mois.
- Environ 97 % des répondants signalaient toujours avoir assez de nourriture, 2 %, manquaient parfois de nourriture, et 1 % affirmaient manquer souvent de nourriture.
- Le plus fort pourcentage d'adultes appartenant au groupe des revenus les plus bas était représenté par les plus jeunes (de 18 à 34 ans) tandis que dans le groupe économiquement faible figuraient en tête les adultes les plus âgés, particulièrement des femmes (de 65 à 74 ans).
- Les adultes faisant partie de la catégorie de revenu le plus faible avaient l'apport moyen le plus faible de tous les éléments nutritifs. La catégorie de revenu « faible » se situe entre la catégorie de revenu moyen et la catégorie de revenu le plus faible. Ce groupe avait aussi des apports en calcium et en magnésium inférieurs à ceux des groupes touchant des revenus supérieurs, mais les apports d'autres nutriments étaient semblables ou supérieurs.

CONCLUSIONS

- Une consommation plus grande de glucides sous forme d'aliments plus sains comme des produits à base de céréales complètes, des légumes et des fruits, peut aider les Néo-Brunswickois à consommer plus de nutriments qu'ils consomment en quantité insuffisante.
- Une consommation insuffisante de vitamine A, de vitamine C, de magnésium, d'acide folique, de calcium et de fibres suggère que les Néo-Brunswickois ne mangent pas les quantités suffisantes de produits laitiers à faible teneur en gras, de légumes et de fruits et de produits à grains entiers.
- De nombreux adultes âgés de plus de 65 ans, surtout les femmes, doivent augmenter

leur apport en vitamines B₆ et B₁₂. De nombreuses femmes ne répondaient pas au BME en zinc et en thiamine et les femmes de moins de 50 ans étaient les plus susceptibles de ne pas combler le BME en fer. Pour cette raison, les adultes plus âgés, plus particulièrement les femmes, pourraient bénéficier d'une plus grande consommation de produits de grains entiers, de viande, de mollusques et crustacés, et de succédanés de viandes tels que les légumineuses et les noix. Une plus grande consommation de produits laitiers à faible teneur en gras, comme il a été recommandé précédemment, pourrait également améliorer l'apport en vitamine B₁₂.

- Les adultes vivant dans les ménages au revenu le plus faible sont plus à risque de souffrir de problèmes de santé découlant de l'insuffisance de micronutriments.
- Les résultats indiquent que les niveaux d'activité doivent s'améliorer pour les adultes de tous les âges, à tous les niveaux socioéconomiques. Il est recommandé que des études futures soient menées afin d'examiner de plus près les niveaux d'activité physique et d'étudier plus attentivement cette préoccupation.
- Pour améliorer la consommation de produits alimentaires favorisant la santé, les Néo-Brunswickois doivent limiter la consommation de ces « Autres aliments » et augmenter leur consommation de légumes et de fruits, choisir des aliments à grains entiers du groupe des produits céréaliers, inclure une plus grande variété d'aliments favorisant la santé du groupe des viandes et substituts et consommer tous les jours le nombre conseillé de portions de produits laitiers.
- Il semble y avoir un écart entre la connaissance et l'action en ce qui a trait à certaines recommandations clés au sujet du style de vie et de la nutrition. Les stratégies doivent être élaborées non seulement en vue d'améliorer les connaissances en matière d'alimentation, mais également d'enseigner à la population comment mettre leurs connaissances en pratique. Pour qu'elles aient une incidence sur la population, les interventions en nutrition mises en place pour soutenir ces recommandations doivent faire partie d'une stratégie multisectorielle bien coordonnée qui faciliterait la mise en place de modifications positives dans le style de vie axé sur la prévention des maladies.