

Avant-propos

Jusqu'à une période récente, les relations entre l'alimentation et la santé ont été perçues au travers des grandes maladies de carence nutritionnelle. L'évidence de cette relation reposait sur les grands tableaux cliniques qui accompagnaient les famines et les déficits alimentaires majeurs, ou les carences spécifiques qui ont émaillé l'histoire de l'humanité. Le manque de protéines était responsable des formes cliniques évidentes du Kwashiorkor ; le manque d'énergie de celles du marasme ; les carences en vitamine C du scorbut ; celles en vitamine B1, du béri-béri,...

Au cours des dernières décennies, en France comme dans l'ensemble des autres pays industrialisés, une situation d'abondance s'est développée (excepté pendant la durée des deux guerres mondiales), favorisant la disparition des grandes maladies de carence encore présentes en Europe et en Amérique du Nord au début de ce siècle, et toujours largement répandues dans les pays en voie de développement. C'est ainsi que les aspects les plus évidents de la relation entre l'alimentation et la santé se sont apparemment estompés dans les pays industrialisés, alors qu'ils demeurent dramatiquement présents dans de nombreuses parties du monde.

Les enjeux de santé publique qui résultent des relations entre nutrition et santé et auxquels doit faire face un pays comme la France, en cette fin du 20^{ème} siècle sont d'une tout autre nature : l'inadaptation des apports alimentaires ne peut en règle générale être considérée comme la cause directe des maladies qui y sont aujourd'hui les plus répandues, mais l'alimentation (et l'état nutritionnel qui en résulte) participe de façon active au déterminisme de ces affections.

Le caractère multifactoriel de ces pathologies (cancers, maladies cardio-vasculaires, ostéoporose, obésité,...), qui représentent un poids considérable en termes de santé publique, est en effet parfaitement établi aujourd'hui. Des facteurs physiologiques, génétiques et de nombreux facteurs d'environnement interviennent dans leur initiation, leur développement ou leur expression clinique. Parmi les facteurs d'environnement, l'alimentation est aujourd'hui considérée comme jouant un rôle essentiel.

S'il est difficile de mesurer précisément le poids relatif des facteurs alimentaires dans le déterminisme des maladies, de nombreux arguments suggèrent qu'il est important. Ainsi, dans le cas des cancers, une analyse réalisée par Doll et Peto au début des années 80 suggérait que l'alimentation contribuait pour 30 à 40 % des cancers chez l'homme et pour 60 % des cancers chez la femme (Doll et Peto, 1981). Cette estimation peut certes être discutée, mais ces chiffres permettent de prendre conscience de la place importante des facteurs alimentaires dans le déterminisme des maladies chroniques. Ce point est d'autant plus essentiel que l'alimentation est un phénomène sur lequel les possibilités d'intervention existent en termes de santé publique et de prévention.

Au cours des 30 dernières années se sont accumulés, au niveau international, de très nombreux travaux scientifiques de type mécanistique, clinique et épidémiologique qui ont permis d'identifier et de documenter un certain nombre de facteurs de risque et de protection liés à la nutrition intervenant dans le déterminisme de diverses maladies chroniques qui constituent aujourd'hui des problèmes majeurs de santé publique. L'ensemble de ces recherches a permis d'aboutir aujourd'hui à de véritables consensus internationaux sur l'implication de ces facteurs et sur la nécessité, selon les cas, de chercher à les réduire ou de favoriser leur promotion.

Ce rapport dresse tout d'abord un état des lieux de la situation actuelle, en analysant notamment : les enjeux majeurs de santé publique que représentent les maladies chroniques dans lesquelles sont impliqués les facteurs nutritionnels ; les spécificités des habitudes alimentaires et de l'état nutritionnel de la population vivant en France ; les déterminants de la consommation alimentaire (sans toutefois approfondir toutes les dimensions comportementales), les preuves scientifiques concernant les relations entre nutrition et santé. Puis sur la base de ce constat sont formulées des recommandations pour la mise en place d'une politique nutritionnelle de santé publique pour la France.

Ce rapport se limite aux aspects nutritionnels et n'intègre pas les aspects concernant la sécurité alimentaire, notamment les problèmes microbiologiques et toxicologiques, qui se situent hors du champ de la saisine ministérielle