

Projet NuTWInd : Transition Nutritionnelle aux Antilles françaises

Le projet **NuTWInd** est un projet de recherche financé par l'Agence National de la Recherche. Son objectif principal est de comprendre les interactions entre l'offre alimentaire et les comportements des populations et à proposer des stratégies pour améliorer la sécurité nutritionnelle aux Antilles françaises.

Le consortium de **NuTWInd** est composé de 5 équipes de recherche reconnues pour leur expertise, un centre technique et le **Ministère de l'Agriculture**. L'approche est multi-disciplinaire, regroupant des experts en épidémiologie, économie, nutrition, sciences sensorielles et sociologie.

L'objectif de cette newsletter est de présenter le travail en cours.

Sommaire

La consommation d'aliments ultra-transformés et les caractéristiques individuelles associées.

Auteurs : Zoé Colombet,
Caroline Méjean (MOISA,
INRAE, Montpellier)

Partenaires impliqués dans le projet:

MOISA –INRAE, CIRAD

ALISS-INRAE

CSGA-INRAE

DAAF Guadeloupe

DAAF Martinique

PARM (Pole Agroalimentaire

Région Martinique)

NUTRIPASS-IRD

EREN-CRESS-INRAE

Coordinateur du projet:

Caroline Méjean

INRAE-MOISA

caroline.mejean@inrae.fr

La consommation d'aliments ultra-transformés et les caractéristiques individuelles associées

La consommation de produits alimentaires et de boissons transformés industriellement a augmenté au cours des dernières décennies, notamment en Amérique Latine, marqueur de la transition nutritionnelle [1]. De plus, de nombreuses études ont montré qu'une forte consommation d'aliments ultra-transformés (AUT) était associée à des risques pour la santé [2] et à la qualité de l'alimentation [3].

Les Antilles françaises, comme l'ensemble de la zone Caraïbes, sont très dépendantes de l'importation de produits alimentaires, en majorité transformés, mais aucune étude à notre connaissance n'a analysé la consommation d'AUT.

Nous avons donc évalué la proportion d'AUT dans le régime alimentaire des Antillais et étudié les associations entre la proportion d'AUT et les caractéristiques individuelles et entre la consommation d'AUT et la qualité du régime alimentaire.

Pour ce faire, tous les aliments et boissons déclarés par les enfants (11-15 ans) et adultes (≥ 16 ans) participants à l'enquête Kannari ont été classés selon leur degré de

transformation dans l'un des 4 groupes de la classification NOVA développée par Monteiro *et collègues* [4]. Le groupe 1 rassemble les aliments non transformés ou faiblement transformés, le groupe 2 rassemble les ingrédients culinaires transformés (pour préparer, assaisonner et faire cuire) et le groupe 3 rassemble les aliments transformés. Les AUT, constitués principalement ou entièrement de substances dérivées d'aliments et d'additifs, sont quant à eux regroupés dans le groupe 4.

Toutefois, la classification NOVA, développée pour des données d'achats, est parfois floue, et l'information dans les rappels de 24h n'était parfois pas assez précise pour classer avec certitude les aliments. C'est pourquoi nous avons créé deux estimations : une estimation basse, qui attribuait l'aliment en doute au groupe avec les aliments les moins transformés, et une estimation haute qui l'attribuait au groupe avec les aliments les plus transformés.

Projet NuTWInd : Transition Nutritionnelle aux Antilles françaises

Lettre d'information 7
Juin 2021



La figure 1 présente la contribution des AUT à la quantité ingérée et à l'apport énergétique journalier. Le premier élément à souligner est la variation du pourcentage selon l'utilisation des estimations basse ou haute.

Selon l'estimation basse, la part moyenne d'AUT chez les enfants était de 16 % de la quantité consommée (variant entre 3 et 42 %) et 32 % de l'apport énergétique (variant entre 8 et 58 %). Chez les adultes, la part d'AUT était de 11 % de la quantité ingérée (de 0 à 47 %) et 24 % de l'apport énergétique (de 0 à 77 %). Selon l'estimation haute, ces parts doublaient, passant à 22 % et 55 % respectivement chez les adultes. À titre de comparaison, les AUT représentaient 15 à 19 % de la quantité consommée et 32 % de l'apport énergétique journalier des adultes de la cohorte NutriNet-Santé dans l'Hexagone [5,6]. En revanche, la part d'énergie provenant d'AUT à la même époque dépasse les 50 % aux États-Unis, au Royaume-Uni ou encore chez les Premières Nations du Canada [7].

Chez les adultes, la part d'AUT dans le régime (estimations basse et haute) diminuait avec l'âge et elle était moins importante chez les participants en couple que chez ceux qui ne l'étaient pas. La part d'énergie provenant d'AUT était moins importante dans les foyers monoparentaux que dans les autres types de foyers.

Enfin, de façon cohérente avec la littérature, la qualité de l'alimentation (DQI-I, [8]) était inversement associée avec la part d'AUT dans le régime, ajusté sur l'ensemble des caractéristiques individuelles.

Au vue de la variabilité en fonction de la classification appliquée, il est difficile de conclure quant à une contribution importante ou non d'AUT dans l'alimentation des Antillais. Bien que cette méthodologie ait été la plus adaptée et qu'elle présente l'avantage d'être simple, elle comporte des limites. La part d'aliments ultra-transformés dans les enquêtes de consommation peut varier du simple au double selon les choix de classification faits par les auteurs.

Il s'agit alors d'être prudent et critique quant aux résultats qui sont présentés dans la littérature.

Références

1. Popkin BM. Global nutrition dynamics: the world is shifting rapidly toward a diet linked with noncommunicable diseases. *Am J Clin Nutr.* 2006;84(2):289-98.
2. Pagliai G, Dinu M, Madarena MP, et al. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr.* 2021;125(3):308-18.
3. Vandevijvere S, De Ridder K, Fiolet T, et al. Consumption of ultra-processed food products and diet quality among children, adolescents and adults in Belgium. *Eur J Nutr.* 2019;58(8):3267-78.
4. Monteiro CA, Cannon G, Moubarac J-C, et al. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Public Health Nutr.* 2018;21(1):5-17.
5. Adjibade M, Julia C, Allès B, et al. Prospective association between ultra-processed food consumption and incident depressive symptoms in the French NutriNet-Santé cohort. *BMC Med.* 2019;17.
6. Fiolet T, Srour B, Sellem L, et al. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. *The BMJ.* 2018;360.
7. Batal M, Johnson-Down L, Moubarac J-C, et al. Quantifying associations of the dietary share of ultra-processed foods with overall diet quality in First Nations peoples in the Canadian provinces of British Columbia, Alberta, Manitoba and Ontario. *Public Health Nutr.* 2018;21(1):103-13.
8. Kim S, Haines PS, Siega-Riz AM, et al. The Diet Quality Index-International (DQI-I) provides an effective tool for cross-national comparison of diet quality as illustrated by China and the United States. *J Nutr.* 2003;133(11):3476-84.

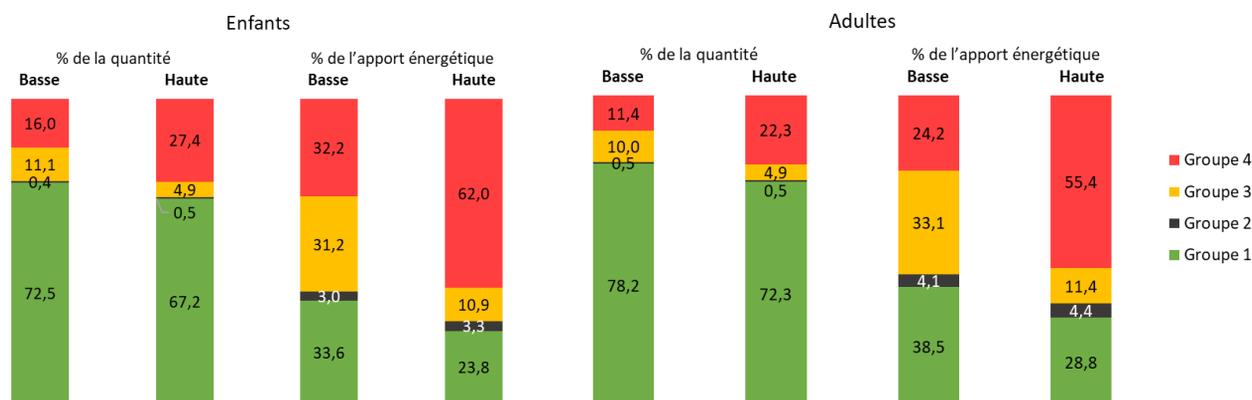


Figure 1. Contribution des groupes d'aliments selon la classification NOVA, en quantité et en énergie journalière ingérée, chez les enfants (n = 154) et les adultes (n = 1144) de l'échantillon Kannari. 2