

Les tendances alimentaires sous la loupe

Une initiative de Coop réalisée avec le soutien technique de la
Société Suisse de Nutrition



SGE Schweizerische Gesellschaft für Ernährung
SSN Société Suisse de Nutrition
SSN Società Svizzera di Nutrizione

Sujet
« **Alimentation et santé** »
septembre 2009





Table des matières

1.	Exposé de la situation et objectifs du sondage.....	3
2.	Soutien technique de la Société Suisse de Nutrition	3
3.	Conception de l'étude	3
4.	Résultats (niveau d'information)	4
4.1	Quelle est l'influence exercée par différents facteurs sur les maladies ou les risques de maladies selon les consommateurs suisses ?	4
4.2	Quelle est l'influence exercée par l'alimentation sur la prévention de certaines maladies selon les consommateurs suisses ?	5
4.3	Quelle est l'influence exercée par certains aliments sur les risques de maladies cardio-vasculaires selon les consommateurs suisses ?	5
4.4	Les consommateurs suisses se considèrent-ils comme bien informés de l'influence exercée par l'alimentation sur la prévention de certaines maladies ?	8
4.5	Quel type d'informations concernant l'influence de l'alimentation sur certaines maladies intéresse les consommateurs suisses ?	10
5.	Résultats (données personnelles)	11
5.1	Les consommateurs suisses souffrent-ils ou ont-ils souffert d'une maladie en particulier ?	11
5.2	Changement des habitudes alimentaires	12
5.2.1	Les consommateurs suisses ont-ils déjà été amenés à changer leurs habitudes alimentaires à cause d'une maladie ? Si oui, qui leur a conseillé ce changement ? ..	12
5.2.2	Qu'est-ce que les consommateurs suisses ont changé dans leur alimentation ?	13
5.3	Taille et poids	14
6.	Résumé des points principaux.....	15
7.	Discussion.....	16
8.	Annexe : Comparaison entre l'avis des personnes interrogées et celui des scientifiques.....	23
9.	Sources.....	27
10.	Informations complémentaires	28



1. Exposé de la situation et objectifs du sondage

Non contente d'être l'un des plus grands distributeurs suisses, Coop propose un assortiment complet de produits sous ses propres marques. A ce titre, il lui tient à cœur d'assumer pleinement ses responsabilités sociales. Coop encourage notamment la population suisse à adopter une alimentation variée et équilibrée. Elle souhaite encore intensifier les efforts accomplis en ce sens par l'adoption de mesures ciblées en faveur d'un mode de vie plus sain.

Parmi ces mesures figure la réalisation régulière d'un sondage auprès d'un échantillon représentatif de la population suisse sur les habitudes et les tendances alimentaires des Suisses, l'objectif étant de communiquer ensuite sur des sujets d'actualité dans ce domaine. Les sondages effectués jusqu'ici portaient sur les thèmes suivants : « Manger sain : préférences, connaissances et comportements » et « Manger rapidement et sainement ».

La présente enquête était consacrée au thème « Alimentation et santé ». Elle s'est d'abord intéressée aux connaissances des consommateurs suisses en matière d'alimentation, puis à leur état de santé. Ce sondage a également permis de déterminer le besoin d'informations dans ce domaine.

Les résultats obtenus reflètent l'opinion des sondés, qui peut parfois diverger de leurs habitudes réelles. Ils fournissent toutefois une aide précieuse aux divers acteurs qui s'efforcent de promouvoir l'équilibre alimentaire en Suisse.

2. Soutien technique de la Société Suisse de Nutrition

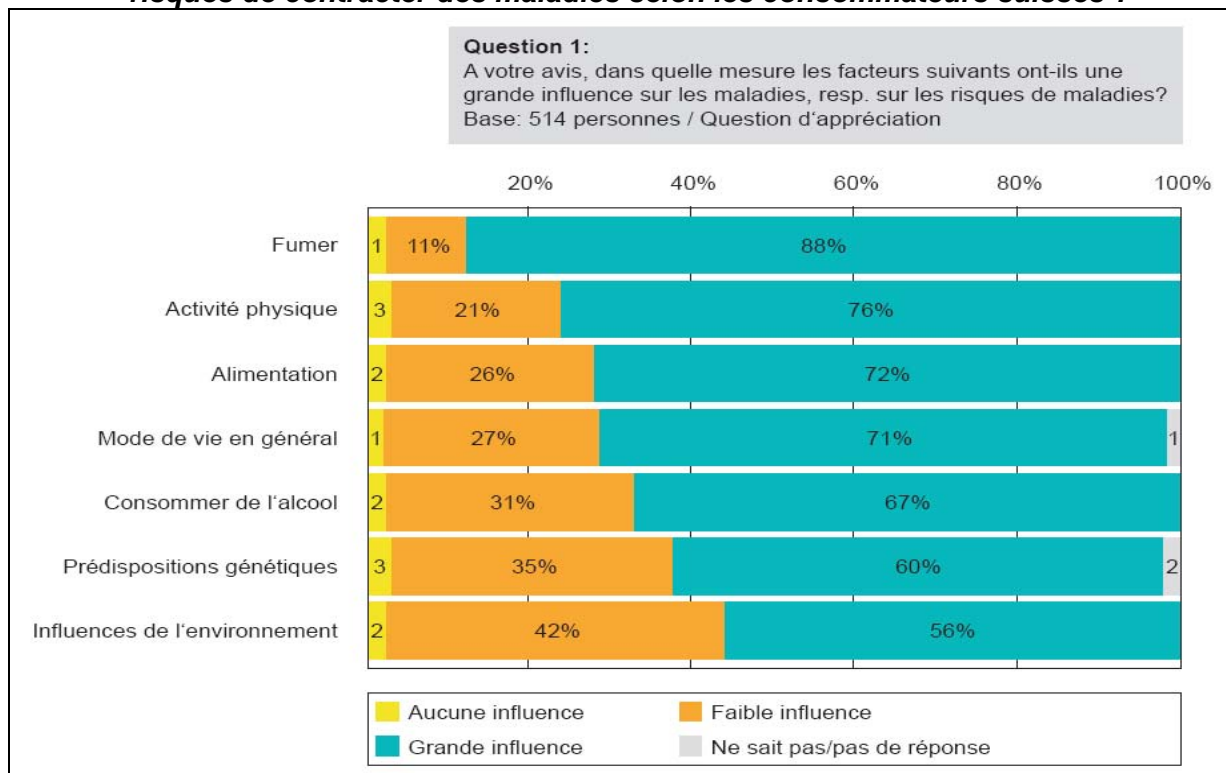
La Société Suisse de Nutrition (SSN) est l'association nationale spécialisée dans la nutrition et le principal organe d'information reconnu dans ce domaine. Elle assure l'encadrement technique de cette étude en veillant notamment au respect de toutes les exigences scientifiques requises.

3. Conception de l'étude

Les résultats de cette troisième étude sur les tendances alimentaires reposent sur un sondage réalisé en Suisse alémanique et en Suisse romande auprès d'hommes et de femmes âgés de 15 à 74 ans, qui consultent Internet au moins une fois par semaine à titre privé. Le sondage a été effectué en ligne par l'institut d'études de marché LINK, qui a sélectionné les personnes interrogées de manière aléatoire dans son panel Internet. Les résultats ont été analysés selon les critères suivants : région linguistique (Suisse alémanique/romande), sexe (hommes/femmes), âge (jusqu'à 29 ans / 30-49 ans / 50 ans et plus), taille du ménage, profession et utilisation d'Internet et des services d'achat en ligne. Au total, ce sont les réponses de 514 personnes au total qui ont été analysées.

4. Résultats (niveau d'information)

4.1 Quelle est l'influence exercée par différents facteurs sur les maladies ou les risques de contracter des maladies selon les consommateurs suisses ?



Cette première question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées.

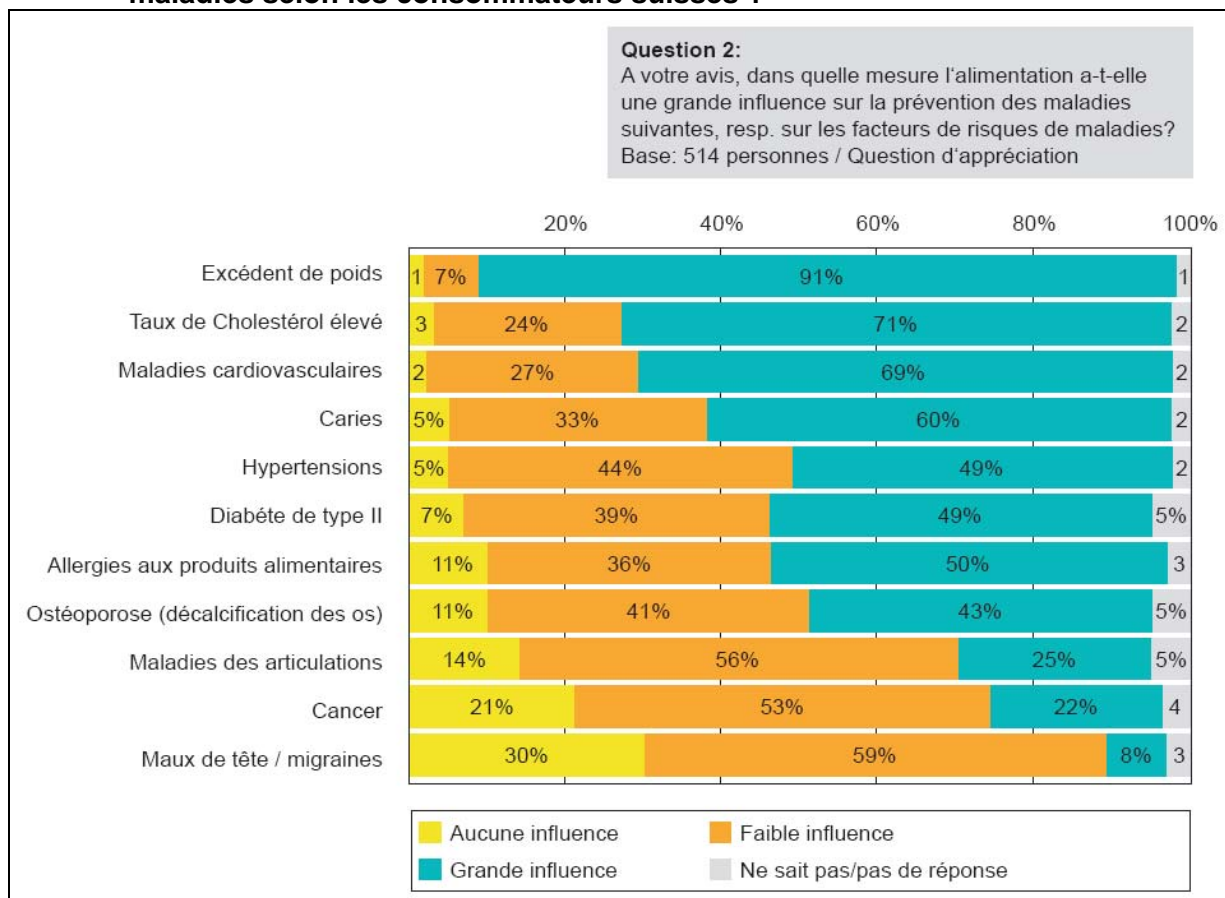
Pour 99% des personnes interrogées, le tabac a une influence importante (88%) ou du moins légère (11%) sur les maladies ou les risques de maladies. L'impact du tabac est donc plus souvent jugé important que tous les autres facteurs considérés dans ce sondage, et plus souvent par les générations intermédiaires (30-49 ans) que par les plus jeunes et les plus âgés (93% contre respectivement 82% et 86%).

L'activité physique est considérée comme deuxième facteur le plus important influant sur les maladies : 76% des personnes interrogées lui attribuent une grande influence, 21% une faible influence. Les Suisses alémaniques sont nettement plus nombreux que les Suisses romands à considérer l'impact de l'activité physique comme important (82% contre 55%).

Après l'activité physique, les personnes interrogées citent l'alimentation et le « mode de vie en général » comme facteurs influant sur les maladies ou les risques de maladies. Concernant le « mode de vie en général », son influence sur les maladies est jugée plus importante par les femmes que par les hommes (78% contre 66%) et par les plus de 30 ans que par les plus jeunes (75% contre 62%).

Beaucoup plus de femmes que d'hommes considèrent que la consommation d'alcool a une forte influence sur la santé (77% contre 58%) ; les Suisses romands sont cette fois plus nombreux que les Suisses alémaniques à partager cet avis (79% contre 63%). Les générations intermédiaires attribuent une influence nettement plus importante à l'alcool que les plus jeunes et les plus âgés (73% contre 56% respectivement 67%).

4.2 Quelle est l'influence exercée par l'alimentation sur la prévention de certaines maladies selon les consommateurs suisses ?



Cette question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées.

91% des personnes interrogées pensent que l'alimentation joue un rôle important dans la prévention du surpoids, c'est-à-dire nettement plus important que celui qu'elle exerce sur les autres maladies ou risques de maladies. Aucune différence significative n'a été constatée entre les personnes avec un IMC normal (IMC <25) et les personnes en surpoids (IMC ≥25).

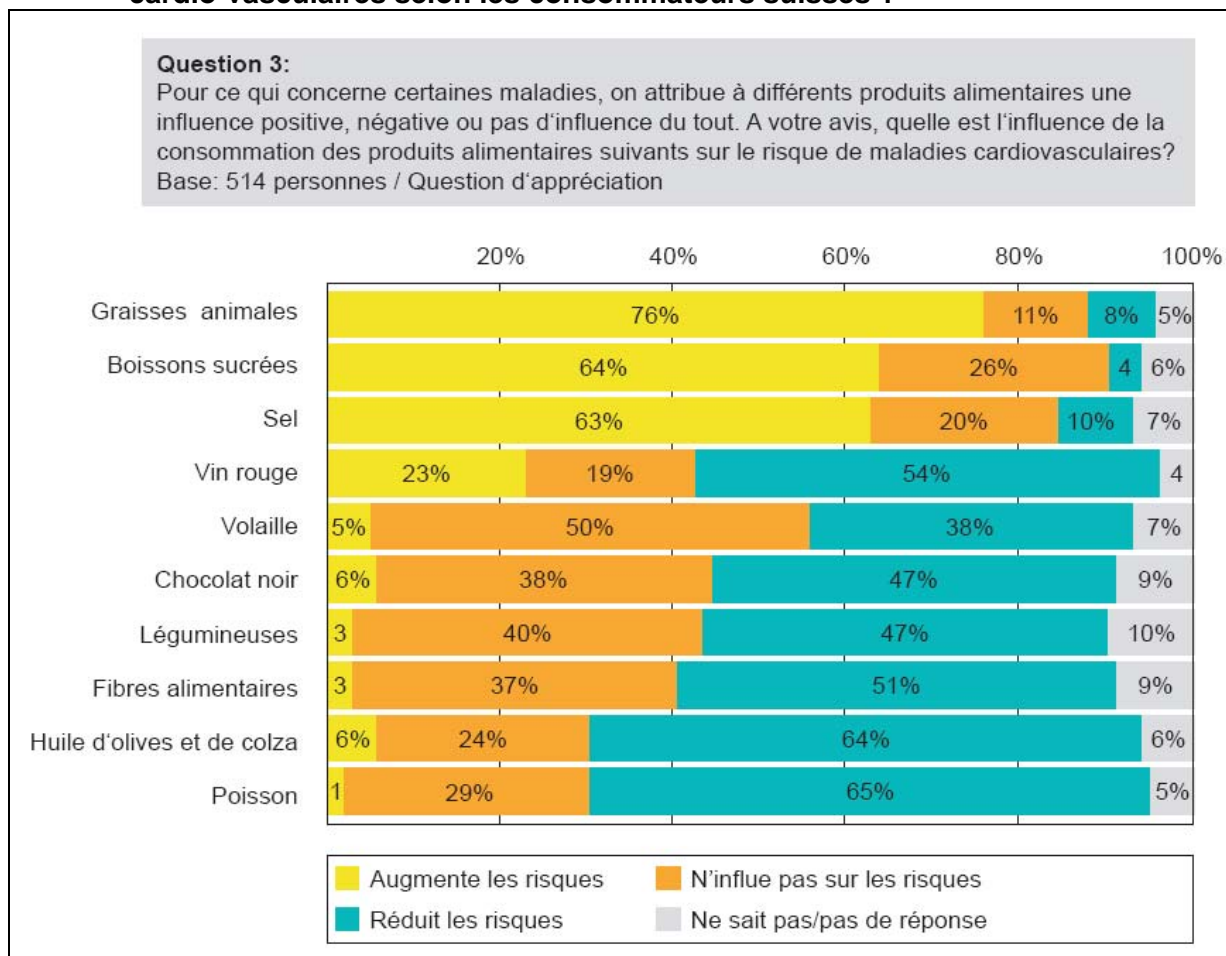
71% pensent que l'alimentation peut influencer fortement le taux de cholestérol. A cet égard, les consommateurs romands lui attribuent un rôle beaucoup plus important que les consommateurs alémaniques (81% contre 68%).

69% des sondés estiment que l'influence de l'alimentation sur la prévention des maladies cardio-vasculaires est très forte. Là encore, les Suisses romands considèrent l'impact de l'alimentation comme nettement plus important que les Suisses alémaniques (77% contre 67%).

Pour 60% des personnes interrogées, l'alimentation joue un rôle important dans la prévention des caries. En particulier les jeunes parents sont d'accord avec cette affirmation (76%).

L'influence de l'alimentation sur la prévention des autres maladies ou facteurs de risque pris en compte par ce sondage est considérée comme importante par 50% des sondés au maximum. Selon les personnes interrogées, les maux de tête/migraines sont ce qui est le moins influencé par l'alimentation (8%).

4.3 Quelle est l'influence exercée par certains aliments sur les risques de maladies cardio-vasculaires selon les consommateurs suisses ?



Cette question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées.

Selon 76% des sondés, la consommation de graisses animales augmente fortement le risque de maladies cardio-vasculaires. Le risque attribué aux graisses animales est donc de loin plus important que celui attribué aux autres aliments pris en compte par le sondage. Le nombre de personnes pensant que la consommation de graisses animales diminue le risque est nettement plus élevé chez les jeunes que dans les générations intermédiaires et les plus âgés (16% pour les premiers contre 5% pour les deux autres catégories d'âge).

64% des sondés sont d'avis que les boissons sucrées augmentent le risque de maladies cardio-vasculaires.

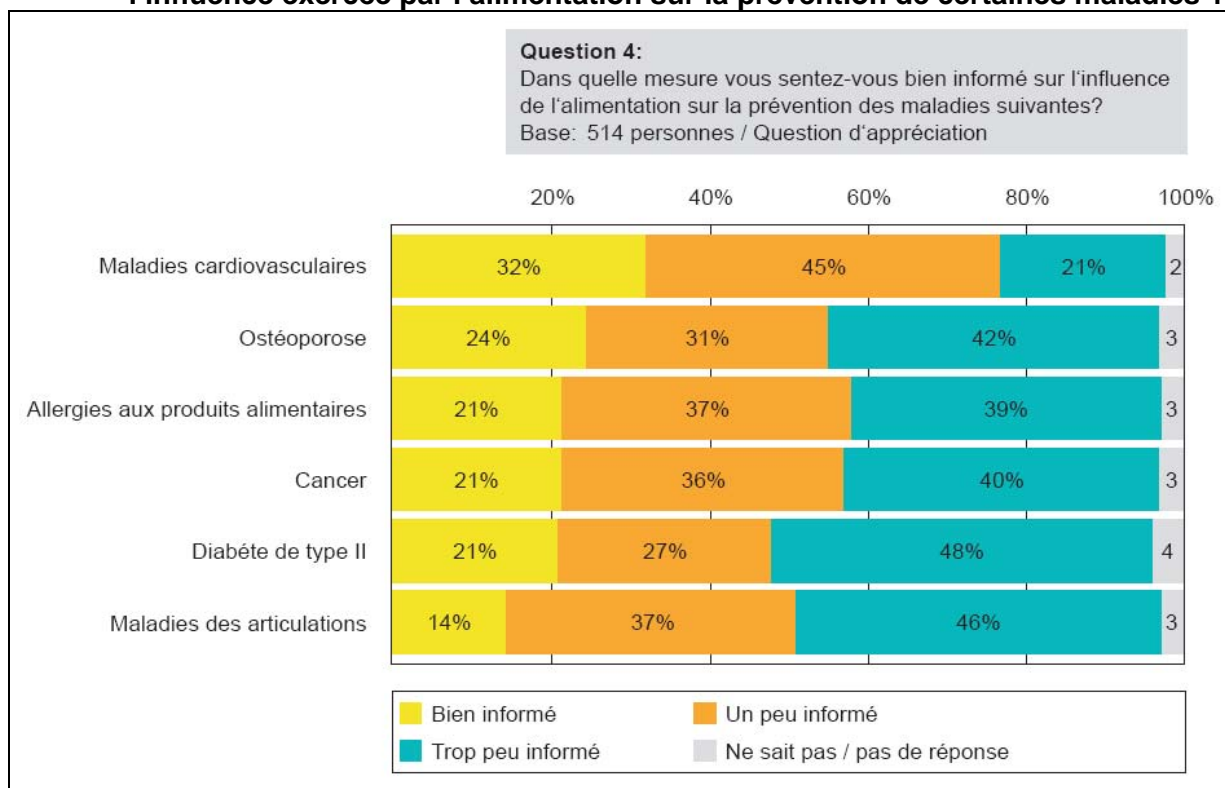
63% des personnes interrogées pensent que le sel constitue un risque élevé de développer des maladies cardio-vasculaires. Là encore, les jeunes générations considèrent le risque comme beaucoup moins important que les plus de 29 ans (48% contre 69%).

Pour tous les autres aliments pris en compte par le sondage, la plupart des sondés pensent qu'ils diminuent plutôt le risque de maladies cardio-vasculaires ou qu'ils n'ont aucune influence. Il est intéressant de voir les différences marquées entre les sous-groupes :



- Beaucoup plus d'hommes que de femmes pensent que le vin rouge diminue ou n'influence pas le risque de maladies cardio-vasculaires (77% contre 68%).
- Beaucoup plus de femmes que d'hommes pensent que le chocolat diminue ou n'influence pas le risque de maladies cardio-vasculaires (88% contre 81%).
- Le nombre de personnes pensant que le poisson diminue le risque est nettement plus élevé chez les plus de 29 ans que chez les moins de 30 ans (72% contre 49%).
- 57% des plus de 29 ans sont d'avis que les fibres alimentaires diminuent le risque de maladies cardio-vasculaires. Chez les moins de 30 ans, le pourcentage est beaucoup moins élevé (36%).
- Dans le cas de l'huile d'olive et de l'huile de colza, les plus de 30 ans sont aussi beaucoup plus nombreux à considérer le risque de maladies cardio-vasculaires comme plus faible que les plus jeunes (71% contre 48%). 13% des moins de 30 ans estiment même que le risque est plus élevé (contre 3% chez les plus de 29 ans).
- Dans le cas des légumineuses, les consommateurs romands sont nettement plus nombreux que les consommateurs alémaniques à penser que le risque de maladies cardio-vasculaires est diminué (59% contre 43%).

4.4 Les consommateurs suisses se considèrent-ils comme bien informés de l'influence exercée par l'alimentation sur la prévention de certaines maladies ?

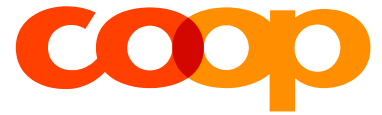


Cette question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées. Pour le commentaire des résultats les réponses positives (« bien informés » et « un peu informés ») sont additionnées.

Avec 77% de réponses positives, les sondés se considèrent comme mieux informés de l'influence exercée par l'alimentation sur les maladies cardio-vasculaires que sur d'autres maladies prises en compte par le sondage. Chez les plus jeunes, le nombre de personnes se considérant comme pas assez informées est nettement plus élevé que chez les générations intermédiaires et les plus âgés (31% contre 10% respectivement 21%). Par ailleurs, les plus âgés s'estiment beaucoup mieux informés que les générations intermédiaires (87% contre 78%).

Plus de 55% des personnes interrogées considèrent qu'elles sont « bien informées » ou « un peu informées » de l'influence exercée par l'alimentation sur l'ostéoporose, les allergies alimentaires et le cancer.

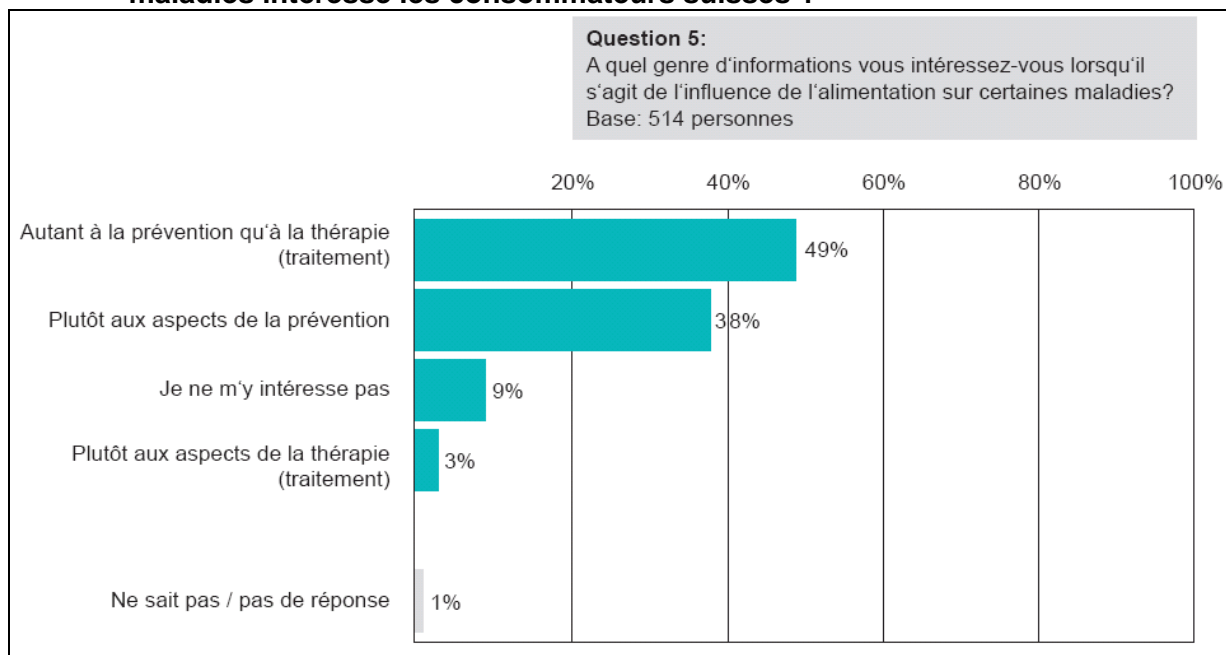
- Beaucoup plus de femmes que d'hommes (62% contre 49%) et nettement plus de Suisses alémaniques que de Suisses romands (68% contre 49%) estiment être au courant de l'influence exercée par l'alimentation sur l'ostéoporose. Avec l'âge, le niveau d'information à ce sujet augmente de manière significative (34% contre 25% respectivement 72%).
- Les plus de 50 ans se sentent nettement mieux informés de l'influence de l'alimentation sur le cancer que les moins de 50 ans (71% contre 53%).



Les femmes s'estiment clairement mieux informées de l'influence de l'alimentation sur le diabète de type 2 que les hommes (55% contre 43%), tout comme les consommateurs alémaniques se considèrent comme mieux informés que les consommateurs romands (51% contre 40%). Par ailleurs, les plus âgés s'estiment mieux informés que les moins de 50 ans (58% contre 45%).

Le nombre de sondés se considérant comme bien ou un peu informés de l'influence exercée par l'alimentation sur les maladies articulaires est nettement plus important en Suisse alémanique qu'en Suisse romande (55% contre 37%). Avec l'âge, le niveau d'information à ce sujet augmente de manière significative (35% contre 50% respectivement 68%).

4.5 Quel type d'informations concernant l'influence de l'alimentation sur certaines maladies intéresse les consommateurs suisses ?



Cette question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées.

Près de la moitié des personnes interrogées s'intéressent aussi bien à la prévention qu'aux thérapies possibles dans le cas de maladies pouvant être influencées par l'alimentation. 38% ne s'intéressent qu'aux aspects de la prévention. Le nombre de personnes s'intéressant uniquement aux aspects thérapeutiques est nettement inférieur (3%). 9% des sondés ne s'intéressent pas du tout aux informations relatives à l'influence exercée par l'alimentation sur certaines maladies.

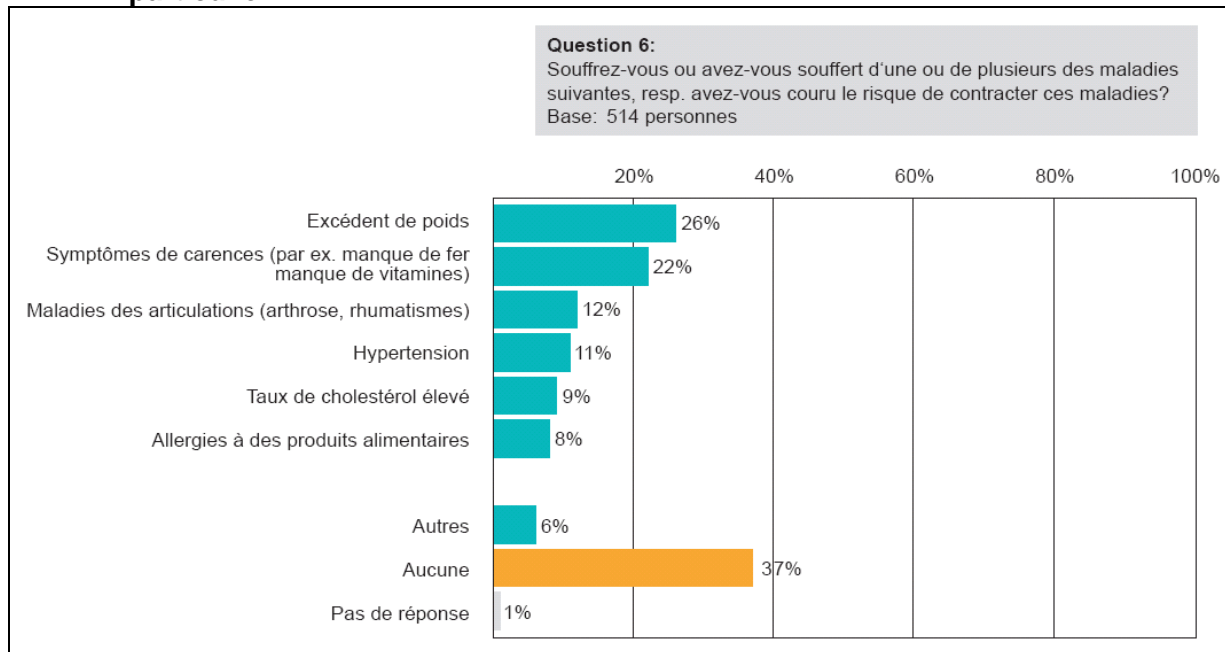
Beaucoup plus de femmes que d'hommes s'intéressent aux deux aspects (58% contre 41%). En revanche, beaucoup plus d'hommes que de femmes disent s'intéresser uniquement à la prévention (44% contre 30%).

16% des moins de 30 ans déclarent ne pas s'intéresser du tout à la question. Chez les plus de 30 ans, le pourcentage est beaucoup moins élevé (7%).

Aucune différence notable n'a été constatée entre les deux sous-groupes IMC.

5. Résultats (données personnelles)

5.1 Les consommateurs suisses souffrent-ils ou ont-ils souffert d'une maladie en particulier ?



Cette question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées. Les personnes interrogées pouvaient donner plusieurs réponses.

Près d'un quart des personnes interrogées indiquent qu'elles souffrent de surpoids. Avec l'âge, les proportions augmentent de façon significative : alors que la maladie concerne 12% chez les moins de 30 ans, elle touche 29% des 30-49 ans et 35% des plus de 50 ans.

Les symptômes de carence (par ex. en fer, en vitamines) sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes (34% contre 10%).

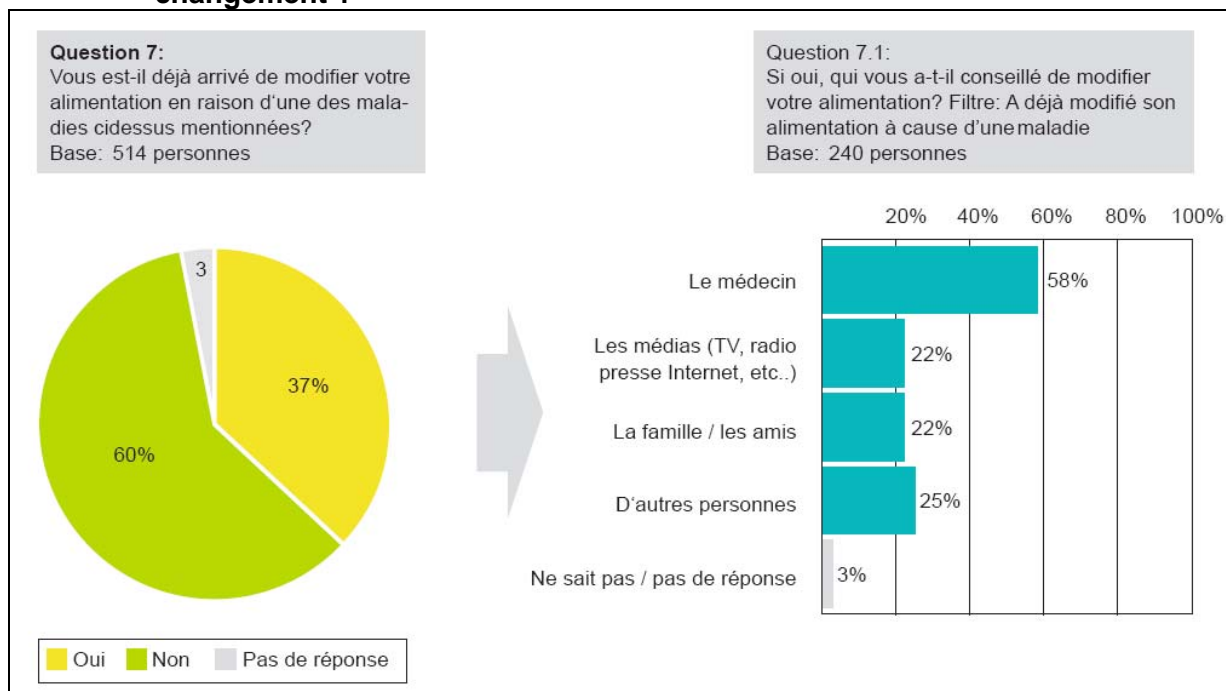
Les plus de 50 ans sont beaucoup plus nombreux que les 30-49 ans et les moins de 30 ans à déclarer qu'ils souffrent de maladies articulaires (29% contre respectivement 8% et 3%), d'hypertension (26% contre 8% et 1%), d'un taux de cholestérol élevé (22% contre 7% et 0%) ou de maladies cardio-vasculaires (14% contre 3% et 1%).

Beaucoup plus d'hommes que de femmes déclarent ne souffrir ou n'avoir souffert d'aucune maladie (42% contre 32%).

Près de la moitié des sondés sans surpoids (IMC <25) indiquent n'avoir jamais souffert d'une maladie. Chez les personnes en surpoids (IMC ≥25), la proportion tombe à 20%. Cette différence est considérable.

5.2 Changement des habitudes alimentaires

5.2.1 Les consommateurs suisses ont-ils déjà été amenés à changer leurs habitudes alimentaires à cause d'une maladie ? Si oui, qui leur a conseillé ce changement ?



Cette question était assistée, c'est-à-dire que différentes réponses étaient suggérées. Les personnes interrogées pouvaient donner plusieurs réponses.

Un peu plus d'un tiers des personnes interrogées ont déjà changé leurs habitudes alimentaires pour des raisons de santé :

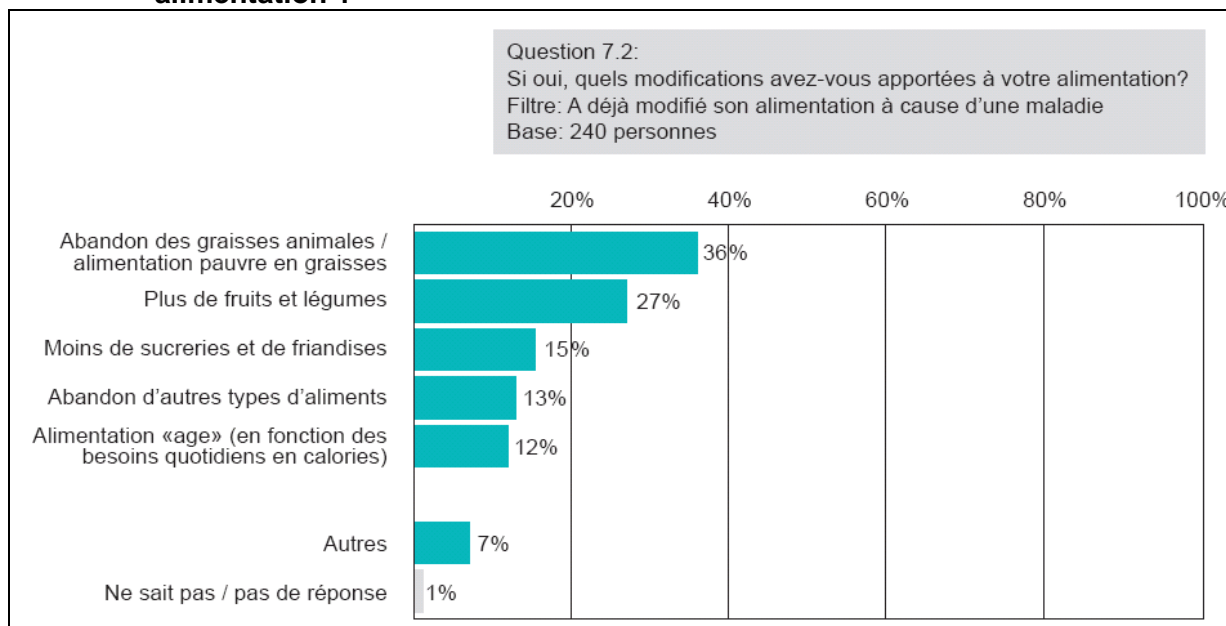
- Beaucoup moins d'hommes que de femmes (31% contre 45%).
- Beaucoup moins de consommateurs alémaniques que de consommateurs romands (34% contre 50%).
- Beaucoup moins de jeunes que de personnes des générations intermédiaires et des générations plus âgées (16% contre 43% et 52%).
- Beaucoup plus de personnes en surpoids (IMC ≥ 25) que de personnes avec un poids normal (IMC < 25) (51% contre 29%).

61% des personnes interrogées souffrant ou ayant souffert de l'une des maladies citées dans la question 5.1. ont déjà changé leurs habitudes alimentaires.

Dans la plupart des cas (58%), le changement du comportement alimentaire a été recommandé par un médecin. Chez les personnes ayant un taux de cholestérol élevé, cette proportion est encore nettement plus importante (86%).

Les sondés changent beaucoup moins souvent leurs habitudes alimentaires sur le conseil des médias ou de la famille/amis (22% pour chaque critère) que sur le conseil d'un médecin (58%). Ce sont surtout les personnes souffrant de maladies cardio-vasculaires qui ont changé leur comportement alimentaire sur le conseil des médias (43%).

5.2.2 Qu'est-ce que les consommateurs suisses ont changé dans leur alimentation ?



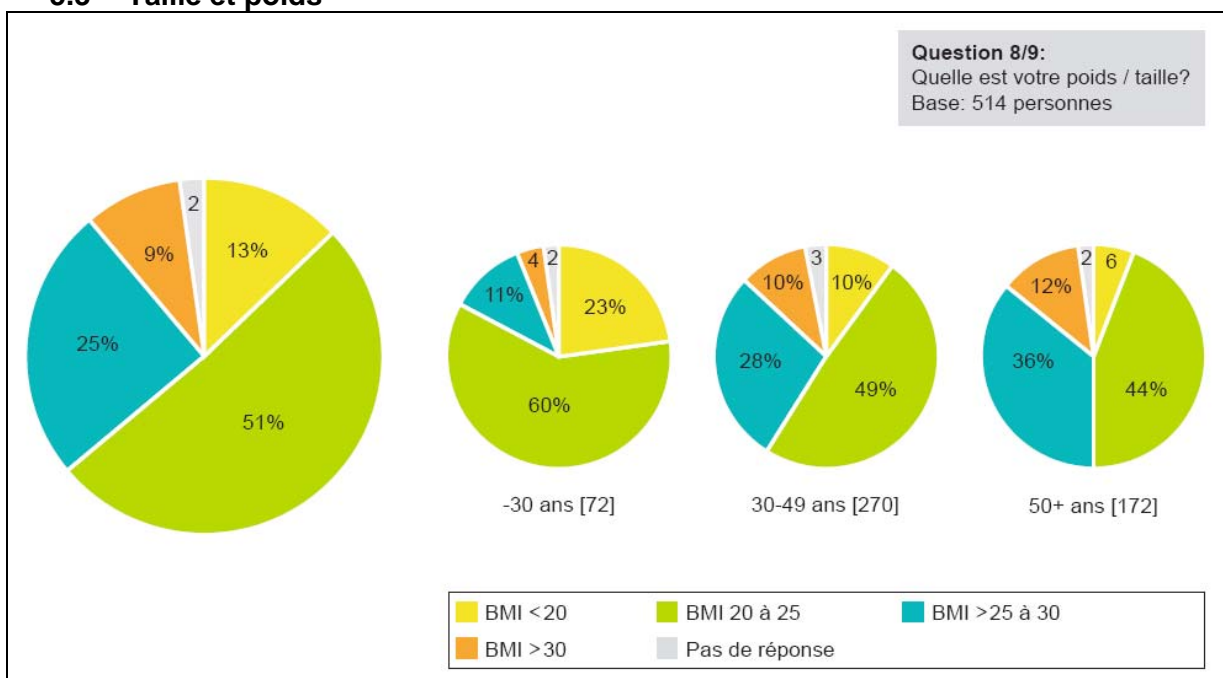
Cette question était non assistée, c'est-à-dire qu'aucune réponse n'était suggérée. Les sondés pouvaient donner plusieurs réponses, qui ont toutes été répertoriées. Seules les personnes ayant changé leurs habitudes alimentaires au moins une fois ont répondu à cette question.

La suppression des graisses animales ou le passage à une alimentation pauvre en matières grasses sont cités par le plus grand nombre des sondés (36%). La proportion est particulièrement importante chez les plus de 50 ans (48%) et chez les personnes avec un taux de cholestérol élevé (70%). Des proportions élevées (mais insignifiantes par rapport à la totalité des sondés) ont été enregistrées aussi chez les personnes souffrant de maladies cardio-vasculaires (68%) et chez les personnes souffrant d'hypertension (72%).

Le deuxième changement important est celui d'une consommation accrue de fruits et de légumes (27%). Par rapport à tous les sondés, le nombre de moins de 30 ans ayant eu recours à cette mesure est nettement inférieur à celui des 30-49 ans et des plus de 50 ans (4% contre 28% respectivement 34%). Des proportions élevées (mais insignifiantes par rapport à la totalité des sondés) ont été enregistrées chez les personnes souffrant de maladies cardio-vasculaires (43%) et chez les personnes avec un taux de cholestérol élevé (38%).

La réduction de la consommation de sucreries est citée en troisième position (15%). Des proportions élevées (mais insignifiantes par rapport à la totalité des sondés) ont été enregistrées chez les personnes avec un IMC égal ou supérieur à 25 (19%), chez les personnes souffrant d'hypertension (19%) et chez celles ayant un taux de cholestérol élevé (25%).

5.3 Taille et poids



Cette question était non assistée, c'est-à-dire qu'aucune réponse n'était suggérée.

L'IMC moyen de la population est de 24.

Avec l'âge, l'IMC augmente de façon significative. Ainsi, chez les moins de 30 ans, il est en moyenne de 22, chez les 30-49 ans de 24 et chez les plus de 50 ans de 26.

Les hommes ont en moyenne un IMC de 25 et les femmes de 23, ce qui représente une différence importante.



6. Résumé des points principaux

Pour les personnes interrogées, les principaux facteurs d'influence sur les maladies sont le tabac, l'activité physique, l'alimentation et le mode de vie en général. Beaucoup moins d'importance est accordée aux facteurs tels que les « prédispositions génétiques » et les « facteurs environnementaux ».

Selon les sondés, l'alimentation peut prévenir en particulier les problèmes de surpoids, les taux de cholestérol élevés et les maladies cardio-vasculaires.

Les personnes interrogées sont d'avis que la consommation de graisses animales, de boissons sucrées et de sel représente un risque élevé de maladies cardio-vasculaires. Selon elles, le poisson, l'huile d'olive et l'huile de colza diminuent en revanche ce risque.

Globalement, les personnes interrogées s'estiment le plus au courant des maladies cardio-vasculaires. Les maladies suivantes sont l'ostéoporose, les allergies alimentaires et le cancer. Les jeunes sondés sont moins informés de toutes les maladies prises en compte par le sondage que les personnes des générations intermédiaires et des générations plus âgées.

L'intérêt porté à l'influence exercée par l'alimentation est important. Les sondés accordent davantage d'importance à la prévention qu'aux thérapies.

Le surpoids et les symptômes de carence (par ex. en fer, en vitamines) sont les maladies dont les personnes interrogées disent le plus souvent souffrir. Les carences concernent en particulier les femmes.

Chez la plupart des sondés ayant changé leurs habitudes alimentaires au moins une fois pour des raisons de santé, cette mesure avait été conseillée par un médecin. Les principaux changements alimentaires consistent en général à renoncer aux graisses animales et à consommer davantage de fruits et de légumes.

7. Discussion

Alors que la plupart des maladies chroniques (telles que le surpoids, le diabète de type 2 ou les maladies cardio-vasculaires) peuvent être évitées, elles font tout de même partie des principales causes de décès dans le monde et génèrent une grande partie des coûts de notre système de santé. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'alimentation est l'un des facteurs d'influence les plus importants pour éviter ces maladies chroniques.¹

En annexe, vous trouverez un résumé de la discussion ci-après sous la forme d'un tableau.

7.1 Influence de différents facteurs sur les maladies ou les risques de maladies

En règle générale, les consommateurs suisses sont très bien informés de l'influence exercée par différents facteurs sur les risques de maladies. Seuls les facteurs que les sondés ne peuvent pas influencer eux-mêmes ou qu'ils peuvent influencer dans une moindre mesure sont légèrement sous-estimés.

L'influence du tabac sur les maladies ou les risques de maladies est jugée très importante par la plupart des sondés, notamment par les 30-49 ans. Ce jugement est correct car la Suisse compte chaque année 8000 décès liés à la consommation de tabac. 47% de ces décès sont dus à des maladies cardio-vasculaires liées au tabac et 22% à des cancers du poumon.²

Selon les personnes interrogées, l'activité physique, l'alimentation et le « mode de vie en général » se situent juste derrière le tabac. Il est tout à fait logique que ces trois facteurs soient cités quasiment à la même fréquence, étant donné qu'une alimentation équilibrée ainsi qu'une activité physique et un repos suffisants contribuent à un mode de vie sain. Par ailleurs, les consommateurs suisses ont raison de penser que ces facteurs jouent un rôle important. Un mode de vie sain est en effet un moyen efficace de prévenir des maladies chroniques.³ L'alimentation, surtout, est un facteur très important pour rester en bonne santé toute sa vie.¹ Il est curieux de voir que beaucoup plus de consommateurs allemands que de consommateurs romands considèrent l'activité physique comme particulièrement importante afin de diminuer les risques de maladies. Il serait intéressant de savoir pourquoi il en est ainsi. Ce sont en particulier les femmes et les plus de 30 ans qui considèrent que le mode de vie a une forte influence sur le risque de maladies. Cela confirme l'impression générale selon laquelle les femmes se soucient davantage de leur santé que les hommes.

Outre le « mode de vie en général », les sondés citent souvent aussi l'alcool comme facteur influant sur les maladies et les risques de maladies. Encore une fois, l'avis des personnes interrogées concorde avec celui des scientifiques. Consommé en petite quantité, l'alcool peut certes diminuer le risque de maladies cardio-vasculaires, mais il n'a aucune influence positive sur de nombreuses autres maladies. Une consommation importante d'alcool a même des effets très négatifs sur la santé.⁴

Les sondés pensent que les prédispositions génétiques exercent une influence moindre sur les maladies et les risques de maladies. Seulement un peu plus de la moitié des personnes interrogées y voient un facteur d'influence majeur sur notre santé. Or, l'influence des prédispositions génétiques est plus ou moins grande selon les maladies.⁶ Bien entendu, il est impossible de les changer, mais dès lors que des prédispositions génétiques pour certaines maladies sont connues, des mesures préventives efficaces peuvent être prises.

Les facteurs environnementaux comptent parmi les principales causes des maladies chroniques.⁷ Et pourtant, un peu plus de 50% des sondés seulement leur attribuent une grande influence. Ceci s'explique probablement par le fait que les personnes individuelles ne peuvent changer ou influencer ces facteurs que dans une faible mesure.

7.2 Influence de l'alimentation sur la prévention de certaines maladies

L'influence de l'alimentation sur la prévention de certaines maladies est plutôt sous-estimée par les personnes interrogées. Les divergences entre l'avis des consommateurs et celui des scientifiques sont en effet plus importantes dans ce domaine.

Interrogés sur l'influence de l'alimentation sur certaines maladies, les sondés indiquent le surpoids en première position. Cette réponse est tout à fait correcte car l'alimentation, tout comme l'activité physique, exerce une influence très forte sur l'apparition du surpoids.¹

En revanche, les sondés surestiment légèrement l'influence de l'alimentation sur le taux de cholestérol. Près de trois quarts des personnes interrogées la considèrent en effet comme importante. Pourtant, les principales causes d'un cholestérol élevé sont l'âge, le sexe, la ménopause, certaines prédispositions génétiques et certaines maladies. Les habitudes alimentaires jouent aussi un rôle, mais moins important. L'organisme produit lui-même du cholestérol en fonction de la quantité apportée par la nourriture. Lorsqu'un repas riche en cholestérol est consommé, l'organisme en produit moins. L'influence directe de la nourriture sur le taux de cholestérol sanguin est donc plutôt faible. Toutefois, une alimentation riche en graisses animales influence celui-ci de manière négative. C'est pourquoi la consommation d'huiles végétales de qualité est préconisée régulièrement.⁸

Un peu plus de la moitié des sondés seulement pensent que l'alimentation exerce une grande influence sur les maladies cardio-vasculaires. L'influence de l'alimentation dans le cas précis est donc plutôt sous-estimée. Les maladies cardio-vasculaires sont en effet les affections les plus influencées par le mode de vie, et donc par les habitudes alimentaires.⁹ Il existe des recommandations très précises en matière d'alimentation pour prévenir les maladies cardio-vasculaires. L'une de ces recommandations consiste par exemple à consommer peu d'acides gras saturés au profit de davantage d'acides gras insaturés. Par ailleurs, il convient de manger beaucoup de fibres alimentaires et de respecter la règle « 5 par jour » (5 portions de fruits et légumes par jour).

A peine la moitié des personnes interrogées pensent que l'alimentation exerce une influence importante sur l'hypertension. Là encore, l'influence est plutôt sous-estimée. Près de la moitié des adultes en Suisse souffrent d'hypertension. D'une part, cette affection est directement liée au surpoids, qui lui-même a un lien manifeste avec les habitudes alimentaires. D'autre part, l'apport en sel joue également un rôle important chez les personnes dites sensibles au sel.¹¹ Ainsi, une alimentation équilibrée, une activité physique suffisante, une prévention du surpoids et une consommation modérée de sel peuvent diminuer le risque d'hypertension.

Encore une fois, seulement un peu moins de la moitié des consommateurs suisses attribuent une grande importance à l'alimentation dans l'apparition du diabète de type 2. Or là encore, l'apparition de cette affection est directement liée au surpoids, qui est de toute évidence influencé par l'alimentation.¹² De nombreux consommateurs semblent ignorer cette corrélation et ont visiblement besoin de renseignements complémentaires.

L'influence de l'alimentation sur le risque d'ostéoporose est en revanche plutôt surestimée.

Près de la moitié des sondés lui attribuent une grande influence. Pourtant, mis à part les habitudes alimentaires, cette affection dépend aussi et surtout des prédispositions génétiques, de l'activité physique et de l'exposition au soleil (production de vitamine D).¹³ Concernant l'alimentation, deux facteurs en particulier jouent un rôle important. Premièrement, l'alcool : une forte consommation d'alcool augmente sensiblement le risque d'être touché par cette maladie. Deuxièmement, l'apport en calcium et en vitamine D : ces deux micronutriments sont importants car ils contribuent à renforcer et à maintenir la masse osseuse.¹

Seulement un quart de la population estime que l'influence de l'alimentation sur le développement de maladies articulaires est importante. Toutefois, il ne faut pas sous-estimer le rôle de l'alimentation. La goutte, par exemple, dépend certes de prédispositions génétiques, mais le risque de développer cette maladie est fortement augmenté par le surpoids, la consommation d'alcool et une alimentation déséquilibrée en général.¹⁴

L'influence de l'alimentation sur le développement de cancers est également plutôt sous-estimée. On estime en effet que 35% de tous les cancers mortels sont dus en grande partie à l'alimentation.¹⁵ L'influence de l'alimentation varie selon le type de cancer. Ainsi, une alimentation déséquilibrée entraînant une surcharge pondérale peut influencer de toute évidence l'apparition de cancers du pancréas, du sein et du rein. Une consommation importante de viande rouge favorise l'apparition de cancers du gros intestin, tandis qu'une alimentation riche en fruits et en légumes non farineux semble diminuer le risque de développer des cancers de la bouche, des voies digestives et de l'estomac.¹⁶ De manière générale, on peut dire qu'une alimentation équilibrée selon les recommandations officielles de la Société Suisse de Nutrition (SSN) diminue le risque de développer certains cancers.

Plus de la moitié des sondés considèrent que l'alimentation influe fortement sur l'apparition de caries. Cela concorde partiellement avec l'avis des scientifiques. Les aliments acides et les aliments et boissons sucrés favorisent la formation de caries. C'est pourquoi il est important de se laver les dents après en avoir consommé.¹⁷

La moitié des personnes interrogées pensent que le risque de développer des allergies alimentaires est fortement augmenté par l'alimentation. Or, dans le cas présent, l'influence de l'alimentation est largement surestimée. Cela est probablement dû au fait que l'alimentation joue un rôle primordial dans le traitement et dans la prévention de réactions allergiques. Chez les adultes, l'alimentation n'a toutefois aucune influence sur l'apparition initiale d'une allergie, qui est souvent d'origine génétique.¹⁹

Seulement quelques sondés considèrent que l'influence de l'alimentation sur le risque de maux de tête et de migraines est importante. Les connaissances scientifiques confirment ce résultat. Certains aliments peuvent déclencher des migraines chez des personnes, bien qu'ils soient rarement la seule cause des douleurs. L'influence de l'alimentation sur l'apparition de maux de tête et de migraines n'a été prouvée par aucune découverte scientifique.¹⁸

7.3 Influence de certains aliments sur le risque de maladies cardio-vasculaires^{1,9}

Les consommateurs suisses, en particulier les générations plus âgées, semblent conscients de l'influence de certains aliments sur les risques de maladies cardio-vasculaires.

Le seul résultat vraiment différent de l'avis des scientifiques concerne l'influence du chocolat noir. Près de la moitié des sondés – majoritairement des femmes – pensent que le chocolat noir diminue le risque de maladies cardio-vasculaires. Or, le chocolat noir contient certes des

métabolites secondaires pouvant diminuer le risque de maladies cardio-vasculaires, mais il est aussi très calorique. Pour cette raison, le chocolat noir n'est pas indiqué dans la prévention des maladies cardio-vasculaires.

Selon les consommateurs suisses, les graisses animales, les boissons sucrées et le sel augmentent les risques de maladies cardio-vasculaires. Pourtant, nombreux sont les jeunes de moins de 30 ans qui considèrent que la consommation de graisses animales diminue le risque.

Les boissons sucrées ont probablement un lien direct avec l'apparition du surpoids qui, lui, a une influence directe sur le développement de maladies cardio-vasculaires.

Une forte consommation de sel peut augmenter sensiblement le risque de maladies cardio-vasculaires chez les personnes sensibles au sel. C'est ce que pensent en particulier les personnes interrogées à partir de 30 ans. Les plus jeunes sont probablement moins conscients de ce risque étant donné qu'ils sont nettement moins concernés par les maladies cardio-vasculaires. Il serait intéressant aussi de savoir dans quelle mesure les sondés sont conscients que le sel n'a pas la même influence sur l'hypertension chez tout le monde.

Selon les consommateurs suisses, la consommation de vin rouge, de légumineuses, de fibres alimentaires, d'huile d'olive et de colza ainsi que de poisson réduit le risque de maladies cardio-vasculaires. Les scientifiques partagent cet avis. Néanmoins, il faut nuancer cette affirmation en ce qui concerne le vin rouge. Si une consommation modérée diminue en effet le risque de développer des maladies cardio-vasculaires, une forte consommation l'augmente considérablement. L'alcool n'est donc recommandé qu'en petite quantité et pendant les repas. Les fibres alimentaires et les légumineuses, qui sont une excellente source de fibres alimentaires, ont une influence positive sur la santé et la prévention de maladies cardio-vasculaires. Elles contribuent par exemple à baisser le taux de cholestérol et facilitent la perte de poids. Les fibres alimentaires ralentissent la digestion de l'amidon et contribuent entre autres à prolonger la sensation de satiété. L'avis des scientifiques est partagé surtout par les sondés de 30 ans et plus et par les consommateurs romands.

Concernant l'huile d'olive et de colza, ce sont également les générations plus âgées, surtout, qui leur attribuent un effet positif, et à juste titre, étant donné que les huiles végétales ont l'effet contraire à celui des graisses animales. L'huile d'olive est riche en acides gras monoinsaturés, tandis que l'huile de colza est riche en acides gras polyinsaturés essentiels. Toutes deux ont une influence positive sur le taux de cholestérol dans le sang et contribuent ainsi à prévenir les maladies cardio-vasculaires. Étonnamment, de nombreux sondés de moins de 30 ans pensent que la consommation d'huile d'olive et de colza augmente le risque de maladies cardio-vasculaires. Cela est probablement dû à la théorie très répandue dans l'opinion publique, selon laquelle toutes les graisses sont mauvaises pour la santé.

La plupart des personnes interrogées estiment que la volaille n'a pas d'influence sur le risque de maladies cardio-vasculaires. La volaille sans peau fait partie des viandes maigres et représente une importante source de protéines qui apporte peu d'acides gras saturés. Toutefois, la volaille n'est pas spécialement indiquée en rapport avec les maladies cardio-vasculaires. Cela étant, elle constitue une bonne alternative pour les amateurs de viande.

7.4 Niveau et désir d'information des consommateurs suisses

Dans l'ensemble, les consommateurs suisses sont surtout bien informés sur les maladies cardio-vasculaires. Cela s'explique vraisemblablement par le fait que ces maladies sont relativement fréquentes et qu'un important travail d'information est fourni à ce sujet. Environ la moitié des sondés se considèrent aussi comme bien informés sur les autres maladies, à savoir l'ostéoporose, les allergies alimentaires, le cancer, le diabète de type 2 et les maladies articulaires.

Beaucoup plus de femmes que d'hommes estiment être bien informées sur l'ostéoporose. Etant donné que cette maladie touche majoritairement des femmes, ce n'est pas surprenant. Les femmes sont aussi plus nombreuses à se considérer comme bien informées sur le diabète de type 2, ce qui, en revanche, est plus difficile à expliquer scientifiquement.

Etonnamment, les consommateurs alémaniques se sentent beaucoup plus au courant de l'ostéoporose, du diabète de type 2 et des maladies articulaires que les romands. Il semblerait donc que la communication d'informations sur les maladies soit meilleure en Suisse alémanique qu'en Suisse romande. Aucune différence n'a été constatée entre la Suisse alémanique et la Suisse romande quant à la prévalence des différentes maladies.

Il n'est pas surprenant que les générations intermédiaires et les générations plus âgées se considèrent davantage comme bien informées sur les différentes maladies que les plus jeunes. Pour les moins de 30 ans, ce thème ne semble pas encore d'actualité. D'ailleurs, ils ne s'intéressent pas particulièrement aux informations sur l'alimentation et les maladies. Cela peut se comprendre étant donné que les maladies chroniques touchent davantage les personnes plus âgées. Néanmoins, les maladies cardio-vasculaires et le diabète de type 2 apparaissent de plus en plus souvent aussi chez les jeunes.

7.5 Etat de santé des consommateurs suisses

Il est important de préciser que les informations relatives à l'état de santé se basent uniquement sur les affirmations des sondés. Aucune donnée médicale n'a été relevée.

Un peu moins d'un tiers des consommateurs suisses indiquent qu'ils souffrent de surpoids. Cela correspond au poids et à la taille indiqués par les sondés, qui ont permis de calculer leur IMC. Cette information concorde aussi avec les données obtenues dans le cadre de l'enquête sur la santé en 2007, selon laquelle 37% de la population suisse est en surpoids ou obèse.²⁰ La proportion des personnes en surpoids semble augmenter avec l'âge car les sondés de 30 ans et plus sont plus souvent affectés par cette maladie. Par ailleurs, les hommes présentent un IMC nettement plus élevé que les femmes. Il faut toutefois prendre en considération que les chiffres concernant la taille et le poids des sondés ne correspondent souvent pas à des données mesurées.²⁵

En ce qui concerne les symptômes de carence chez l'adulte, les données existantes ne permettent pas de déterminer s'il s'agit véritablement d'un manque ou non. Ce que l'on sait, c'est que les carences en fer sont un problème mondial dont souffrent en particulier les femmes en âge de procréer. 22% des personnes interrogées indiquent qu'elles souffrent de symptômes de carence.²⁴ Ce chiffre assez élevé peut éventuellement s'expliquer par le fait que beaucoup de symptômes de carence (par ex. la fatigue) peuvent avoir d'autres origines et être interprétés à tort comme étant une carence. Une vraie carence doit toujours être diagnostiquée par un médecin.

L'arthrite est l'affection articulaire d'origine inflammatoire la plus fréquente et touche environ 1% de la population suisse. L'arthrose, une maladie articulaire dégénérative, affecte la plupart des personnes de plus de 50 ans de manière plus ou moins forte. Quant à l'ostéoporose, elle touche environ un homme sur sept et une femme sur trois. 12% des personnes interrogées indiquent qu'elles souffrent d'une maladie articulaire. Ce chiffre correspond à peu près aux chiffres moyens relevés par Rheuma Suisse^{® 21}.

L'hypertension est une maladie chronique très répandue en Suisse. Selon la Fondation Suisse de Cardiologie, 38% des hommes et 21% des femmes souffrent d'hypertension. Le nombre de personnes affectées augmente avec l'âge.²² Dans le présent sondage, seulement 11% des personnes interrogées, dont la majorité a plus de 50 ans, indiquent qu'elles souffrent d'hypertension. La proportion faible de 11% laisse donc penser que de nombreux cas d'hypertension ne sont pas recensés.

La Fondation Suisse de Cardiologie estime que 14% des hommes et 11% des femmes ont un taux de cholestérol élevé. Selon les résultats de l'enquête, 12% des hommes et 6% des femmes souffrent d'hypercholestérolémie.²² Cette divergence n'est pas significative et concorde avec les différences entre les deux sexes révélées par la Fondation Suisse de Cardiologie.

8% des personnes interrogées déclarent souffrir d'une allergie alimentaire. Le Centre suisse pour l'allergie, la peau et l'asthme, lui, estime que 2 à 4% des adultes en souffrent.²³ Du point de vue médical, la notion d'allergie alimentaire est clairement définie. Or, une partie de la population semble être moins précise à ce sujet. Certaines personnes prennent en effet des intolérances alimentaires (non allergiques) pour des allergies ou pensent, à tort, que des aliments sont à l'origine de certains symptômes.

Dans l'ensemble, beaucoup plus de femmes que d'hommes déclarent souffrir ou avoir souffert d'une maladie. Dans le cas du cholestérol et de l'ostéoporose, cela correspond aux connaissances scientifiques. Par ailleurs, les sondés avec un IMC normal sont plus nombreux à déclarer qu'ils ne souffrent d'aucune maladie que les sondés en surpoids. Cela semble tout à fait cohérent vu que le surpoids constitue un facteur de risque pour de nombreuses maladies chroniques.

Plus d'un tiers de la population suisse souffrant ou ayant souffert d'une maladie a déjà changé ses habitudes alimentaires pour cette raison, dont la plupart sur le conseil d'un médecin. Le rôle des médecins est donc essentiel aussi bien au niveau de la thérapie que dans la prévention et pourrait même être encore plus important.

61% des personnes souffrant ou ayant souffert d'une maladie chronique ont changé leur comportement alimentaire. Cela montre que les personnes concernées reconnaissent la forte influence de l'alimentation sur certaines maladies ainsi que les chances offertes par un changement des habitudes alimentaires.

7.6 Bilan

La majorité des consommateurs suisses, et en particulier la génération plus âgée, semblent bien au courant de l'influence exercée par l'alimentation sur la santé. Néanmoins, selon leurs propres indications, 62% des consommateurs suisses souffrent d'une maladie pouvant en partie être liée à l'alimentation. Une bonne communication sur les possibilités de prévenir certaines maladies grâce à une alimentation équilibrée est donc nécessaire également à



l'avenir. D'autant que 90% de la population suisse s'intéresse aux aspects de l'alimentation dans le domaine de la prévention ou de la thérapie de maladies. La communication de conseils pratiques apparaît comme primordiale. En effet, la première étude consacrée au thème « Manger sain : préférences, connaissances et comportements » avait déjà révélé que les consommateurs suisses connaissaient pour la plupart les recommandations alimentaires mais qu'ils ne les appliquaient pas toujours.

8. Annexe : Comparaison entre l'avis des personnes interrogées et celui des scientifiques






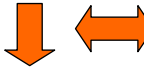
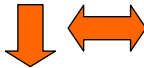
 L'avis des sondés correspond majoritairement à celui des scientifiques.











Les sondés ont tendance à surestimer l'influence.



Les sondés ont tendance à sous-estimer l'influence.

Thème	Avis des sondés	Comparaison sondés - scientifiques	Avis des scientifiques
Influence de différents facteurs sur les maladies ou les risques de maladies			
Tabac	Forte influence selon 88% des sondés		Le tabac a une forte influence sur la santé : plus de 8000 personnes meurent chaque année des suites d'une consommation de tabac. ²
Activité physique	Forte influence selon 76% des sondés		Un mode de vie sain comporte trois facteurs : alimentation, activité physique et détente. L'activité physique et l'alimentation jouent un rôle important pour notre métabolisme et influent fortement sur le risque de développer certaines maladies chroniques. L'alimentation est essentielle pour rester en bonne santé toute sa vie. ¹ Un mode de vie équilibré constitue un moyen efficace pour prévenir des maladies chroniques. ³
Alimentation	Forte influence selon 72% des sondés		
Mode de vie en général	Forte influence selon 71% des sondés		
Consommation d'alcool	Forte influence selon 67% des sondés		Une consommation modérée d'alcool peut diminuer le risque de maladies cardiovasculaires (femmes : 1 verre standard par jour, hommes : 2 verres standard par jour). En revanche, une consommation plus importante d'alcool a un effet très négatif sur la santé. ⁴ En outre, l'alcool fournit beaucoup d'énergie (7 kcal/g) et augmente sensiblement le risque de surpoids. ⁵
Prédispositions génétiques	Forte influence selon 60% des sondés		L'hérédité a une influence sur l'apparition de maladies chroniques. Cette influence est plus ou moins importante selon la maladie. ⁶ Il est certes impossible de changer les prédispositions génétiques, mais lorsque le risque est élevé, des mesures préventives efficaces peuvent être prises.
Facteurs environnementaux	Forte influence selon 56% des sondés		Les facteurs environnementaux (par ex. la pollution de l'air) comptent aussi parmi les principales causes de maladies chroniques. ⁷ Pour les personnes individuelles, les possibilités de changer ou d'influencer ces derniers sont également limitées.

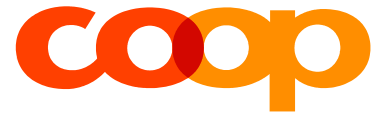
Thème	Avis des sondés	Comparaison sondés - scientifiques	Avis des scientifiques
Influence de l'alimentation sur la prévention de certaines maladies			
Surpoids	Forte influence selon 91% des sondés		Une alimentation déséquilibrée (consommation fréquente de produits riches en sucres et en graisses, etc.) et une faible activité physique sont des facteurs déterminants pour l'apparition du surpoids. Une alimentation riche en fibres réduit en revanche le risque de surpoids. ¹
Cholestérol élevé	Forte influence selon 71% des sondés		Âge, sexe, ménopause, prédispositions génétiques, maladies et habitudes alimentaires sont autant de facteurs qui influent directement sur le taux de cholestérol. Le cholestérol alimentaire n'a certes qu'une incidence restreinte sur le taux de cholestérol final, mais une forte consommation de graisses saturée (p.ex. graisses animales) augmente le risque d'avoir un taux de cholestérol élevé.
Maladies cardio-vasculaires	Forte influence selon 69% des sondés		Les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de décès dans les pays industrialisés d'Occident. Elles comptent parmi les affections les plus influencées par notre mode de vie, et notamment par nos habitudes alimentaires. ⁹ Il y a des aliments qui contiennent en revanche des facteurs de protection: micronutriments, antioxydants ou encore fibres alimentaires. ¹⁰ Enfin, les acides gras polyinsaturés, les fruits et légumes ainsi qu'une consommation d'alcool modérée contribuent à réduire les risques de maladies cardio-vasculaires. ¹
Hypertension	Forte influence selon 49% des sondés.		Environ 47% des adultes souffrent d'hypertension. L'apparition de cette affection est favorisée par la prise de poids. Celle-ci étant directement liée à l'alimentation, il est possible de combattre ou, selon le cas, de prévenir l'hypertension en mangeant équilibré et varié (voir paragraphe « Surpoids »). Par ailleurs, une forte consommation de sel peut aussi augmenter la tension artérielle ¹¹ .
Diabète de type 2	Forte influence selon 49% des sondés		Environ 5% de la population souffre de diabète de type 2. Le surpoids, en particulier le surpoids abdominal, augmente sensiblement le risque de contracter cette affection. Encore une fois, une alimentation appropriée peut être la solution au problème (voir paragraphe « Surpoids »). ¹²

Ostéoporose	Forte influence selon 43% des sondés		Le risque d'ostéoporose est lié à différents facteurs: hérédité, activité physique, exposition au soleil et habitudes alimentaires. ¹³ Une forte consommation d'alcool augmente sensiblement le risque d'être touché par cette maladie. Pour la prévenir ou la combattre, il est essentiel d'avoir un apport suffisant en calcium et en vitamine D. ¹³
Maladies articulaires	Forte influence selon 25% des sondés		Le risque de développer une maladie articulaire, notamment la goutte, est fortement augmenté par le surpoids, l'alcool et une alimentation déséquilibrée (voir paragraphe « Surpoids »). ¹⁴
Cancer	Forte influence selon 22% des sondés		On estime que 35% des cancers mortels sont dus en grande partie à l'alimentation. ¹⁵ Par exemple, le surpoids (voir paragraphe « Surpoids ») joue un rôle important dans l'apparition des cancers du pancréas, du sein et du rein. Plus particulièrement, la viande rouge augmente sensiblement le risque de développer un cancer du gros intestin. Les fruits et légumes non farineux semblent en revanche prévenir les cancers de la bouche, des voies digestives et de l'estomac. ¹⁶

Thème	Avis des sondés	Comparaison sondés - scientifiques	Avis des scientifiques
Influence de certains aliments sur la prévention de maladies cardio-vasculaires^{1,9}			
Graisses animales	Augmentent le risque selon 76% des sondés	↔	Les graisses animales sont les principaux fournisseurs d'acides gras saturés. Ces derniers, en cas d'apport faible en acides gras insaturés (huile végétales), augmentent sensiblement le risque de maladies cardio-vasculaires.
Boissons sucrées	Augmentent le risque selon 64% des sondés	↔	Les boissons sucrées ont probablement une influence directe sur l'apparition du surpoids, qui augmente à son tour le risque de développer des maladies cardio-vasculaires.
Sel	Augmente le risque selon 63% des sondés	↔	Une forte consommation de sel augmente considérablement le risque de maladies cardio-vasculaires chez les personnes sensibles au sel.
Vin rouge	Diminue le risque selon 54% des sondés	↔	Une consommation faible ou modérée d'alcool diminue le risque de maladies cardio-vasculaires. En revanche, une forte consommation d'alcool augmente sensiblement le risque.
Volaille	N'a pas d'influence selon 50% des sondés	↔	La volaille sans peau fait partie des viandes maigres et constitue donc une importante source de protéines.
Chocolat noir	Diminue le risque selon 47% des sondés	↑	Les métabolites secondaires contribuent à diminuer le risque de maladies cardio-vasculaires. Le chocolat noir en contient davantage que le chocolat au lait. Toutefois, le chocolat est un aliment très riche en calories et n'est donc pas indiqué dans la prévention des maladies cardio-vasculaires.
Légumineuses	Diminuent le risque selon 47% des sondés	↔	Les légumineuses sont d'excellents fournisseurs de fibres alimentaires, tout comme par exemple les fruits et les céréales complètes. Les fibres alimentaires ont un effet protecteur sur le système cardio-vasculaire et contribuent ainsi à diminuer le risque de maladies cardio-vasculaires.
Fibres alimentaires	Diminuent le risque selon 51% des sondés	↔	
Huile d'olive et de colza	Diminuent le risque selon 64% des sondés	↔	L'huile d'olive est riche en acides gras monoinsaturés, tandis que l'huile de colza est riche en acides gras polyinsaturés (oméga-3 et oméga-6). Toutes deux ont une influence positive sur le taux de cholestérol dans le sang et diminuent ainsi le risque de maladies cardio-vasculaires.
Poisson	Diminue le risque selon 65% des sondés	↔	Le poisson diminue sensiblement le risque de maladies cardio-vasculaires, notamment grâce à sa forte teneur en acides gras oméga-3 (poissons d'eaux froides, par ex. le saumon).

9. Sources

1. OMS, Série de Rapports techniques / Rapport d'une Consultation OMS/FAO d'experts. Régime alimentaire, nutrition et prévention des maladies chroniques. Organisation mondiale de la santé. Genève 2003.
2. Association suisse pour la prévention du tabagisme. Facts. Fumée et santé. Septembre 2009. <http://www.at-schweiz.ch/fr/page-daccueil/facts/fumee-et-sante.html>
3. Communiqué de presse SSN n° 66. Société Suisse de Nutrition SSN, Berne. Mai 2008.
4. Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies. Alcool et santé. sfa/ispa, Lausanne 2008.
5. SSN. Conseils nutritionnels : Alcool et poids corporel. Société Suisse de Nutrition SSN, Berne. 1999. <http://www.sge-ssn.ch/fr/conseils-et-tests/conseils-nutritionnels/vos-questions-nos-reponses/mode-de-vie/alcool-et-poids-corporel.html>
6. National Association of chronic disease directories. Chronic Disease Plan 2006. <http://www.chronic-disease.org/i4a/pages/index.cfm?pageID=3297>
7. Ass. Prof P. Rust. "Gesundes Essen, genügend körperliche Aktivität und eine vernünftige Lebensführung - wichtige Voraussetzungen für unser Wohlbefinden." (« *Une alimentation saine, une activité physique suffisante et un mode de vie raisonnable – trois conditions essentielles de notre bien-être* »). Congrès tripartite. Zurich. 2008.
8. Feuille d'info SSN. "Ernährung und erhöhter Cholesterinspiegel" (« *Alimentation et cholestérol élevé* »). Société Suisse de Nutrition, Berne. 2009.
9. Feuille d'info SSN. "Ernährung, Atherosklerose und koronare Herzkrankheiten (KHK)" (« *Alimentation, athérosclérose et maladies cardiaques coronariennes* »). Société Suisse de Nutrition, Berne. 2009.
10. Plan d'action « Alimentation et santé : une politique nutritionnelle pour la Suisse ». Office fédéral de la santé publique, Berne. Août 2001.
11. Feuille d'info SSN. « Alimentation et hypertension ». Société Suisse de Nutrition, Berne. 2009.
12. Feuille d'info SSN. « Alimentation et diabète ». Société Suisse de Nutrition, Berne. 2009.
13. Feuille d'info SSN. « Alimentation et ostéoporose ». Société Suisse de Nutrition, Berne. 2009.
14. Feuille d'info SSN. « Alimentation et goutte ». Société Suisse de Nutrition, Berne. 2008.
15. Danaei G, Vander Hoorn S, Lopez AD, Murray CJL, Ezzatik M. the Comparative Risk Assessment collaborating group (Cancers). Causes of cancer in the world: comparative risk assessment of nine behavioural and environmental risk factors. *The Lancet*. 2005;366:1784–1793.
16. World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research. "Food, Nutrition, Physical Activity, and the prevention of Cancer: a Global Perspective". Washington, DC: AICR, 2007.
17. Communiqué de presse SSN n° 69. Société Suisse de Nutrition SSN, Berne. Août 2008.
18. Conseil Européen de l'Information sur l'Alimentation EUFIC. Régimes et maux de tête : un soulagement. <http://www.eufic.org/article/fr/sante-mode-de-vie/allergie-intolerance-aliments/artid/regimes-et-maux-de-tete/>
19. Communiqué de presse SSN. Société Suisse de Nutrition SSN, Berne. Avril 2009.
20. Enquête suisse sur la santé 2007. Neuchâtel : Office fédéral de la statistique OFS, 2008.
21. Rheuma® Suisse. <http://www.rheuma-schweiz.ch/go2/de/1200>
22. Fondation Suisse de Cardiologie. Chiffres et données sur les maladies cardio-vasculaires en Suisse, Berne. 2002.
23. *aha!* Centre suisse pour l'allergie, la peau et l'asthme. <http://www.ahaswiss.ch/infos-sur-les-allergies/allergie-alimentaire>
24. 5^e rapport sur la nutrition en Suisse. Office fédéral de la santé publique, Berne. 2005.
25. Faeh D, Marques-Vidal P, Chiolero A, Bopp M: Obesity in Switzerland: do estimates depend on how body mass index has been assessed? *Swiss Med Wkly* 2008, 138(13-14):204-210.



10. Informations complémentaires

Coop

Service spécialisé Diététique

Thiersteinallee 14, Case postale 2550

4002 Bâle

E-mail: alimentation@coop.ch

Ligne d'information Coop: 0848 888 444

www.coop.ch/trendsalimentaires

Société Suisse de Nutrition (SSN)

Service d'information sur la nutrition NUTRINFO®

Schwarztorstrasse 87, Case postale 8333

3001 Berne

Tél.: 031 385 00 08 (de 8h30 à 12h00)

E-mail: nutrinfo-f@sge-ssn.ch

www.sge-ssn.ch/fr