

LES 10 RECOMMANDATIONS PRÉVENTIVES SUITE AU RAPPORT WCRF

Alimentation, nutrition, activité physique et prévention du cancer : une perspective globale

Après la publication en 1997 du premier rapport du WCRF (World cancer research fund) , en 2001 le WCRF, en collaboration avec l'American institute for cancer research (AICR) a mis en place une procédure de revue systématique de la littérature afin de publier en 2007 un rapport et des recommandations applicables aux différentes communautés concernant le risque de cancer , et la possibilité de réduire ce risque, lié à l'alimentation, la nutrition et l'activité physique. Dans un premier temps, un groupe de 21 experts internationaux, sous la direction de Sir Michael Marmot (University College, London, UK) a défini une méthode de revue systématique de la littérature scientifique, puis a analysé l'énorme littérature scientifique sur le sujet, enfin le panel d'experts a jugé l'évidence selon les critères de la médecine basée sur les preuves, et a produit des recommandations. Ce travail s'est déroulé sur 5 ans, les experts se sont réunis tous les six mois.

Ces recommandations prennent en compte qu'environ le tiers des cancers peut être évité, et s'inscrivent dans la perspective globale de la prévention des maladies chroniques (« non communicable diseases »), telles le diabète et les affections cardio-vasculaires, dont les facteurs causaux sont en grande partie communs à ceux du cancer .

Par ailleurs, derrière la « cause », les experts ont souligné que les déterminants, notamment sociaux , « la cause de la cause », jouent un rôle essentiel.

Ce rapport, présenté à la Royal Society à Londres le 1^{er} et 2 Novembre 2007, sera suivi en 2008 d'un rapport concernant les recommandations pour les politiques publiques (« Policy report ») sur ce thème.

Les 10 recommandations de ce rapport concernent à la fois les populations et les individus.

Le jugement du panel d'experts se présente sous la forme d'une matrice exposant la force de l'évidence causale entre les différents sites du cancer, l'alimentation, la nutrition et l'activité physique.

Le jugement du panel concernant la réduction ou l'augmentation du risque a été exprimé en « convaincante », « probable », « limitée », « improbable », c'est à dire réduction ou augmentation du risque convaincantes, ou probables, ou limitées ou improbables.

Le panel a exclu la formule « risque limité – pas de conclusion ».

■ ■ ■ Les dix recommandations

→ être aussi svelte que possible, dans la limite normale du poids corporel *

Pour la population, l'index moyen de masse corporelle (poids divisé par la taille au carré) pour adulte doit se situer entre 21 et 23, ramener la proportion de la population en surpoids ou obèse dans la norme ou mieux en dessous de la norme dans les 10 ans.

Pour les individus, la croissance du poids corporel au cours de l'enfance et de l'adolescence doit assurer un index de poids corporel normal à 21 ans, éviter le gain de poids et l'augmentation du tour de taille pendant l'âge adulte.

* La limite normale se réfère aux normes nationales ou à celles de l'OMS

→ mener une activité physique faisant partie de la vie quotidienne

Pour la population, diminuer de moitié la population sédentaire * tous les 10 ans, l'activité physique moyenne doit dépasser 1,6 Pal.

Pour les individus, être modérément physiquement actif, soit une marche soutenue d'au moins 30 minutes chaque jour, et au fur et à mesure que la forme s'améliore avoir une activité physique modérée quotidienne de 60 minutes ou plus, ou soutenue 30 minutes ou plus, éviter les habitudes sédentaires comme regarder la télévision.

* La sédentarité se réfère a une valeur PAL inférieure ou égale à 1,4 , PAL est une représentation de l'intensité moyenne de l'activité physique journalière calculée sur la dépense énergétique totale comme multiple du métabolisme de base.

→ limiter la consommation des aliments énergétiques * et éviter les boissons sucrés **

Pour la population, l'apport énergétique moyen ne doit pas dépasser 125 kcal par 100 grammes , la consommation moyenne des boissons sucrés doit être réduite de moitié tous les 10 ans.

Pour les individus, consommer rarement les aliments énergétiques , éviter les boissons sucrées, éviter la « fast-food ».

* Aliments énergétique produisant plus de 225-275 kcal par 100grammes, ** boissons avec ajout de sucre. Les jus de fruits doivent également être limités

→ manger principalement des aliments d'origine végétale

Pour la population, la consommation moyenne quotidienne de légumes sans amidon et de fruits doit être d'au moins 600grammes , et consommer des céréales relativement peu transformés (en grains)et ou des légumes secs, ainsi que

d'autres aliments sources de fibres alimentaires afin d'apporter une moyenne journalière d'au moins 25 grammes de polysaccharides sans amidon.

Pour les individus, consommer au moins 5 portions (au moins 400 grammes) de légumes sans amidon et de fruits chaque jour, manger à chaque repas des céréales peu transformées (en grains) et ou des légumes secs, limiter les aliments contenant de l'amidon, et pour ceux qui consomment principalement des racines tubéreuses assurer une alimentation suffisante en légumes sans amidon , en fruits et légumes secs.

→ **Limiter la viande rouge*, éviter les viandes toutes préparées ****

Pour la population, pas plus de 300 grammes en moyenne par semaine de viande rouge et si consommation de viande transformée en consommer très peu.

Pour les individus qui mangent de la viande rouge, moins de 500 grammes par semaine et si consommation de viande transformée en consommer très peu.

* Concerne le bœuf, le porc, l'agneau et les capridés domestiques inclus dans les aliments tout préparés.

** Les viandes préparées sont les viandes fumées, salées, les salaisons et additionnées de préservatifs chimiques incluant celles contenues dans les aliments tout préparés

→ **Limiter les boissons alcoolisées***

Pour la population, la proportion dépassant les limites recommandées doit être réduite d'un tiers tous les 10 ans **.

Pour les individus, en cas de consommation d'alcool ne pas dépasser 20 à 30 grammes d'éthanol par jour pour les hommes, 10 à 15 grammes d'éthanol par jour pour les femmes.

* Cette recommandation prend en compte l'effet protecteur cardiovasculaire probable de l'alcool.

** Cette recommandation prend en compte l'effet protecteur cardiovasculaire probable de l'alcool, les enfants et les femmes enceintes ne doivent pas consommer d'alcool

→ **Limiter la consommation de sel et éviter les moisissures de céréales ou de légumes secs**

Pour la population, la consommation moyenne journalière ne doit pas dépasser 5 grammes de sel par jour (2 grammes de sodium), réduire par deux tous les 10 ans la proportion de la population consommant plus de 6 grammes de sel (2,4 grammes de sodium) par jour, minimiser l'exposition aux aflatoxines des moisissures de céréales ou de légumes secs.

Pour les individus, éviter les aliments préservés par le sel, salés, limiter la consommation des aliments préparés avec ajout de sel afin d'assurer un apport quotidien de sel au dessous de 6 grammes (2,4 grammes de sodium), ne pas consommer des céréales en grains moisies ou des légumes secs moisies.

→ **Assurer les besoins nutritionnels par la seule alimentation ***

Pour la population, porter au maximum la proportion de la population assurant ses besoins nutritionnels sans suppléments.

Pour les individus, les suppléments diététiques ne sont pas recommandés pour prévenir le cancer.

* Dans certaines situations de maladies ou de carences diététiques, une supplémentation peut être nécessaire.

→ **les mères doivent allaiter, les enfants doivent être nourris au sein maternel ***

Pour la population, la majorité des mères doit allaiter exclusivement (c'est à dire à l'exclusion d'autre aliment ou boisson y compris de l'eau) pendant 6 mois.

Pour les individus, allaiter exclusivement jusqu'à 6 mois puis utiliser une alimentation complémentaire.

* L'allaitement protège la mère et l'enfant

→ **pour les patients survivants adopter les recommandations de la prévention du cancer ***

Tous les survivants doivent bénéficier de soins nutritionnels dispensés par des professionnels si possible, et sauf avis contraire, suivre les recommandations diététiques, concernant le poids et l'activité physique.

* Cette recommandation ne s'applique pas aux patients en cours de traitement

Plus d'informations :

WCRF : World Cancer Research Fund / American Institute for Cancer Research , Washington DC: AICR, 2007, [Food , nutrition , physical activity and the prevention of cancer : a global perspective](#)