

LA CONSOMMATION DE SODIUM

DE NOUVELLES PISTES SUR LES MODES DE VIE SAINS DES FEMMES AU CANADA

Le document *Rethinking Women and Health Living in Canada* [De nouvelles pistes sur les modes de vie sains des femmes au Canada] examine l'influence du sexe, du genre, de la diversité et de l'équité sur les saines habitudes de vie chez les Canadiennes. L'étude se penche notamment sur les discours, les questions clés et certaines stratégies choisies portant sur les modes de vie sains, à travers le prisme de l'analyse des influences du genre et du sexe.

Ces feuillets d'information sur les femmes et les modes de vie sains traitent des sujets suivants : activité physique, sédentarité, automutilation, insécurité alimentaire, sodium, tabagisme, alcool, comportements sexuels et utilisation du condom. Pour en savoir davantage: www.womenshealthdata.ca

La plupart des Canadiennes consomment huit fois plus de sodium que la quantité recommandée. Une grande part du sel qu'elles consomment provient d'aliments transformés et pré-emballés, rendant difficile tout effort pour réduire le sodium dans leur diète.

Le chlorure de sodium (NaCl) est surtout consommé sous la forme de sel de table, un ingrédient présent dans les aliments transformés ou ajouté pendant la préparation de la nourriture. L'ajout de sodium dans l'assiette compte pour une petite part seulement de la consommation. Nombre de personnes qui affirment consommer des aliments contenant déjà une grande quantité de sodium disent ajouter du sel dans leur assiette. Bien que le métabolisme cellulaire ne nécessite qu'une petite quantité de sodium, de nombreux Canadiens et Canadiennes en consomment une quantité excédant l'apport quotidien recommandé. Plus précisément, la plupart des femmes et des filles consomment 75 % plus que la quantité limite supérieure de sodium recommandée.

L'analyse des influences du genre et du sexe

L'analyse des influences du genre et du sexe (AIGS) s'appuie sur quatre concepts de base : le sexe, le genre, la diversité et l'équité.

1. Le terme **sexe ou sexe biologique** fait référence aux caractéristiques biologiques qui distinguent les femmes des hommes. Les configurations chromosomiques, les organes reproducteurs, le système hormonal et le rapport graisse/muscle figurent parmi ces différences.

2. Le **genre ou sexe social** renvoie aux constructions sociales qui définissent les rôles, les relations, les attitudes, les comportements, le pouvoir relatif, etc., des femmes et des hommes, et qui façonnent et établissent l'identité féminine et masculine dans la société.

3. La **diversité** renvoie aux variations sur les plans de la culture, de l'ethnicité, du sexe, du genre, de l'âge et des capacités, qui influent sur nos valeurs, nos croyances, nos comportements et tous les aspects de notre vie.



4. L'**équité** est atteinte lorsqu'il y a absence d'inégalités qui entraînent des différences sur le plan de la santé entre et au sein de populations. Les systèmes sociaux et les politiques doivent assurer à toute personne un accès aux ressources, aux possibilités, au pouvoir et aux responsabilités dont elle a besoin pour se développer pleinement et en santé.

Questions d'importance liées au sexe

L'alimentation des Canadiennes est semblable à l'alimentation qui prédomine dans de nombreux autres pays nantis : une alimentation riche en calories et pauvre en nutriments essentiels. Une consommation excessive de sel est associée à l'hypertension et aux maladies cardiovasculaires, à l'ostéoporose, aux calculs rénaux et aux maladies du rein, au cancer de l'estomac et à l'asthme grave. De plus, la population canadienne souffre de carences en potassium (contenu dans les fruits, légumes et produits laitiers), un nutriment qui travaille conjointement avec le sodium pour réguler le métabolisme et les fluides et qui peut jouer un rôle dans l'hypertension.

Questions d'importance liées au genre

Selon les données recueillies dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 60 % des femmes ont dit que le fait de connaître la teneur en sel des aliments influence leurs choix alimentaires. Ces choix peuvent par la suite influencer sur le type d'aliments que leur famille consomme, puisque les femmes sont souvent responsables de la planification, de l'achat et de la préparation des aliments pour leur famille.

L'utilisation d'aliments pré-emballés de moindre qualité dans la préparation des repas peut être une option pratique et moins coûteuse pour nombre de femmes.

Questions d'importance liées à la diversité

La quantité de sodium contenu dans l'alimentation de la population féminine augmente avec l'âge, plus particulièrement pendant l'adolescence et à l'âge de 40 ans et plus [14]. Dans une analyse approfondie des données de l'ESCC de 2004, les adultes âgés de 50 à 69 ans qui ont reçu un diagnostic d'hypertension avaient une consommation plus élevée de sel, comparativement à un groupe témoin du même âge qui ne souffrait pas d'hypertension [16].

Chez la population inuite, l'alimentation traditionnelle (lorsqu'elle est accessible et possible) permet aux femmes de consommer plus de protéines et de micronutriments liés à la protéine, tout en réduisant leur consommation de gras saturés, de glucide et de sodium [17].

Questions d'importance liées à l'équité

« Les déserts alimentaires » (quartiers urbains avec peu sinon aucune épicerie) sont des milieux de vie difficiles pour les femmes à faible revenu qui ont peu accès à des épiceries offrant des aliments frais [18]. Les restaurants de malbouffe et/ou des dépanneurs qui vendent des denrées à prix élevés peuvent s'avérer les seules possibilités dont disposent les femmes de ces milieux. Elles fréquentent donc des commerces qui leur sont accessibles et dont les produits sont moins coûteux mais peu sains. Les femmes vivant en milieux urbains, où l'on retrouve de grandes épiceries avec des aliments frais, peuvent disposer d'un plus grand choix d'aliments sains, à faible contenu en sel.

Critique

Il est difficile de quantifier de façon précise la consommation de sodium puisque de nombreux aliments pré-emballés ne contiennent pas le même taux de sodium. L'ESCC de 2004, qui portait sur la nutrition, interrogeait les individus sur leurs efforts pour réduire leur consommation de sodium, sans toutefois leur demander s'ils ajoutaient du sel à leur nourriture lors de la cuisson ou du repas. Des recherches représentatives à l'échelle pancanadienne doivent être menées pour examiner de façon plus approfondie la consommation de sodium de la population canadienne.



Il existe plusieurs raisons pour lesquelles les femmes, en tant qu'individus, ne peuvent pas toujours faire des choix alimentaires sains. Des recherches supplémentaires sur ces choix s'avéreraient utiles pour concevoir des messages à l'intention des femmes ainsi que des programmes d'éducation en alimentation saine portant sur la consommation de sodium.

POUR PLUS D'INFORMATION

Centre d'excellence de la Colombie-Britannique pour la santé des femmes:

www.bccewh.bcc.ca

Centre d'excellence de l'Atlantique pour la santé des femmes:

www.acewh.dal.ca

Centre d'excellence pour la santé des femmes, région des Prairies:

www.pwhce.ca

The Source / La Source

www.womenshealthdata.ca

Apprentissage en ligne de l'AIGS:

www.sgba-resource.ca

Ces feuillets d'information ont été développés originalement en anglais en complément au rapport « Rethinking Women and Healthy Living in Canada ». Pour les références, veuillez consulter les versions originales en anglais.