



Le Programme National Nutrition Santé et le Plan obésité



Dr V Nègre



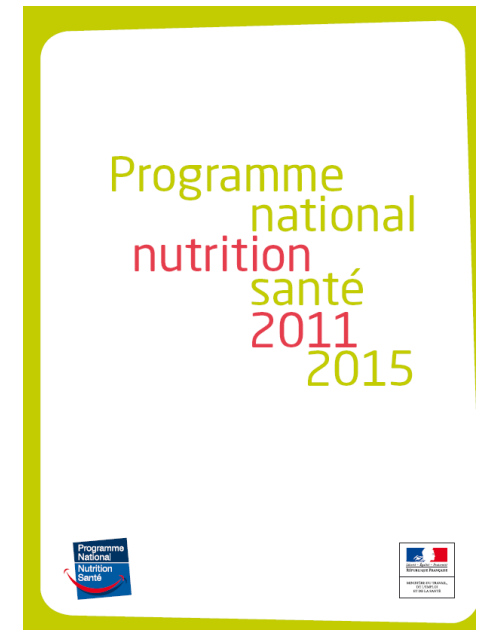
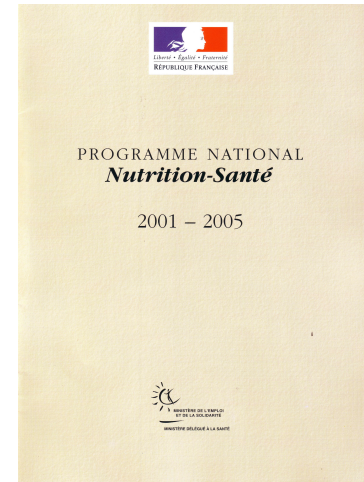
PNNS

Un **plan** pour améliorer l'état de
santé de la population.

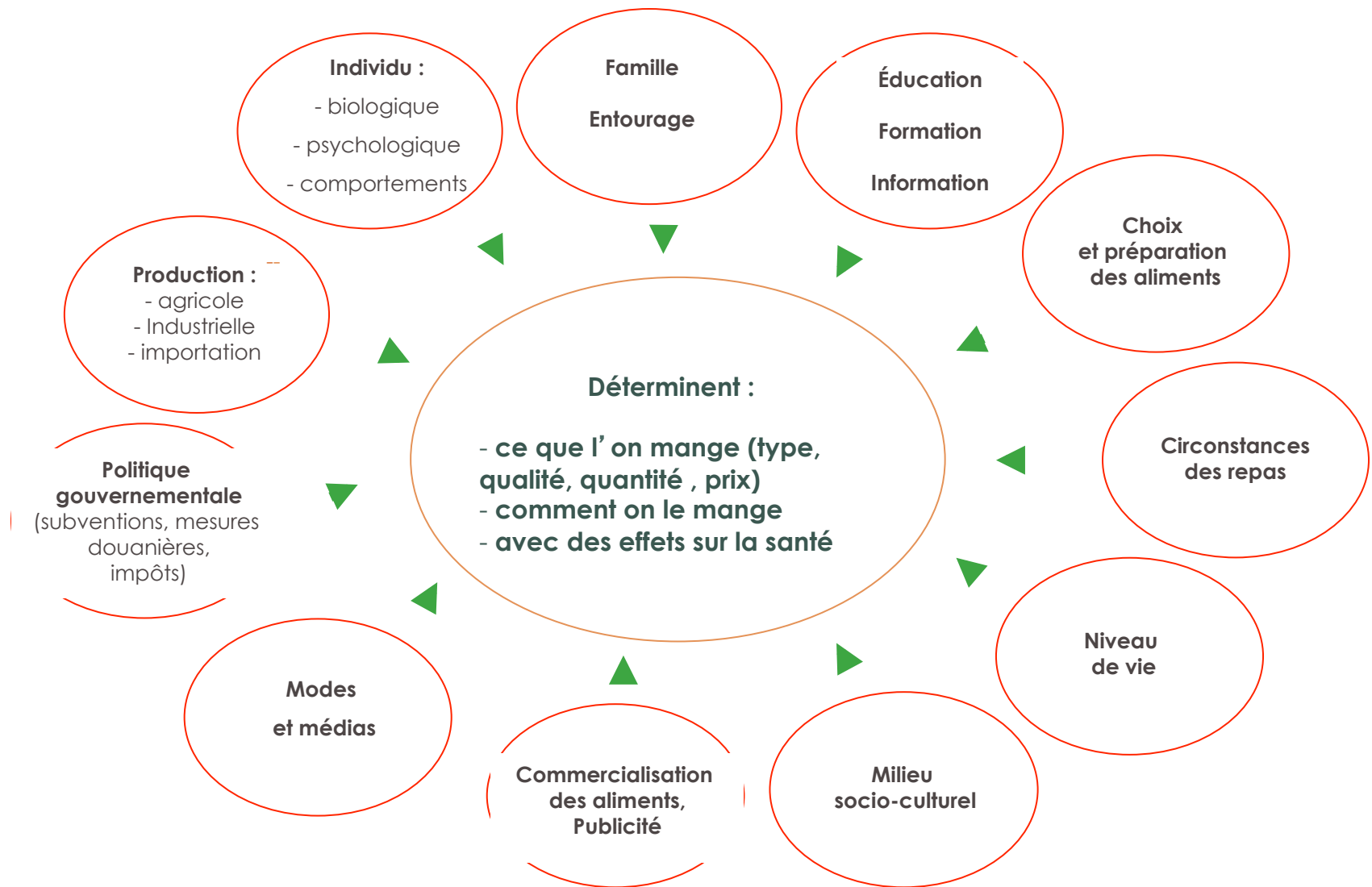


Le PNNS : un programme de promotion de la santé

- Mis en place en 2001 pour 5 ans
- Reconduit en 2006 puis en 2011
- Inscrit dans la loi en 2010 => **dorénavant permanent**
- des principes et des valeurs
- 4 objectifs nutritionnels prioritaires
- 4 axes stratégiques



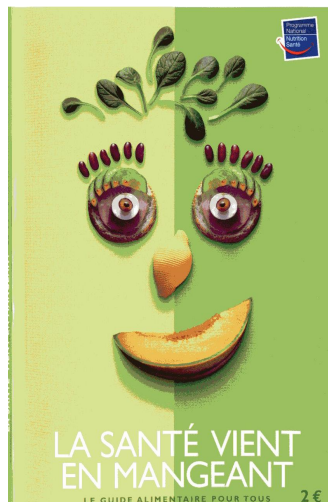
Un vrai programme de promotion de la santé



Un programme très productif

Les guides du PNNS

3,5 millions d'exemplaires



Pour tous

700 000 exemplaires



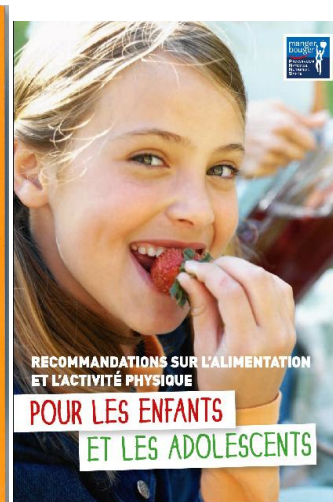
Pour tous

1,2 millions d'exemplaires

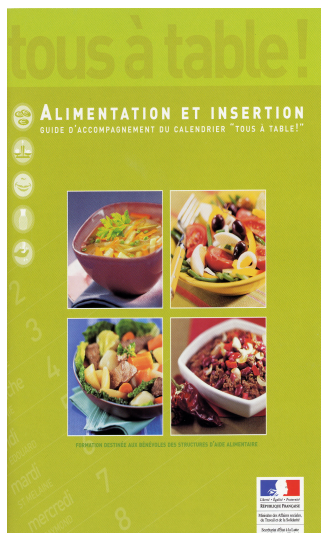


Parents enfants 0-18 ans

900 000 exemplaires



Adolescents



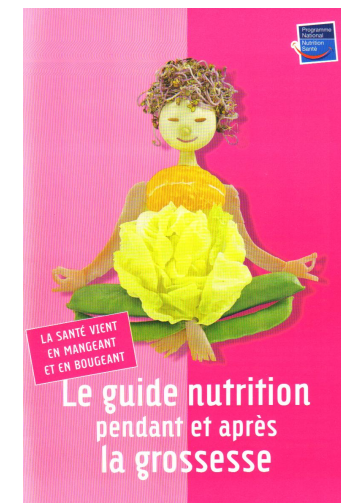
Précarité



+ de 55 ans

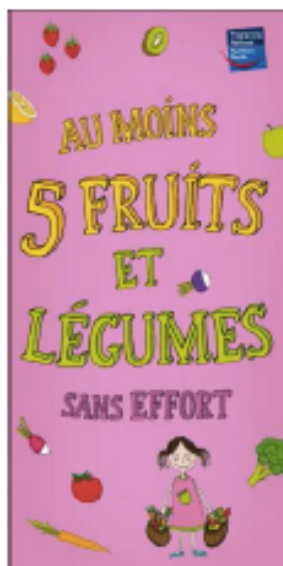


Aidants PA



Femmes enceintes

Fiches conseils diffusées en début 2009



Outils pour les professionnels (1)

Guides alimentaires accompagnant les guides grands publics

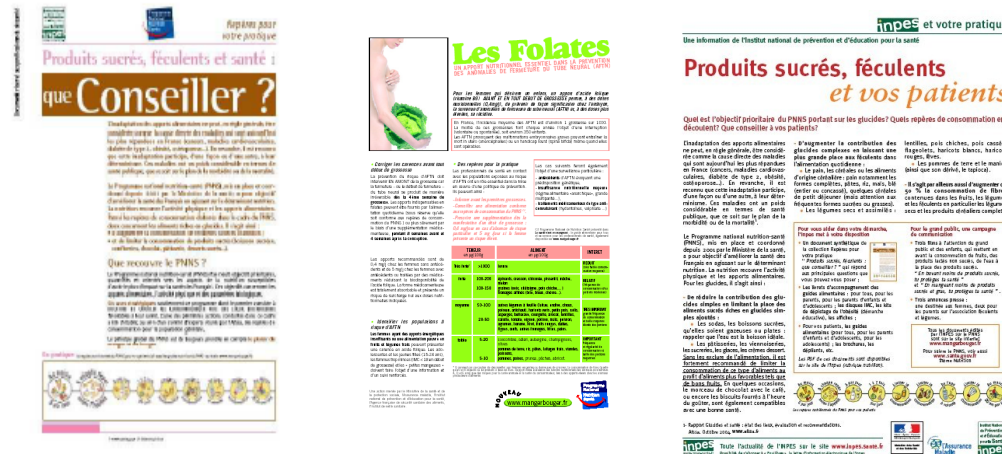


Les synthèses du PNNS

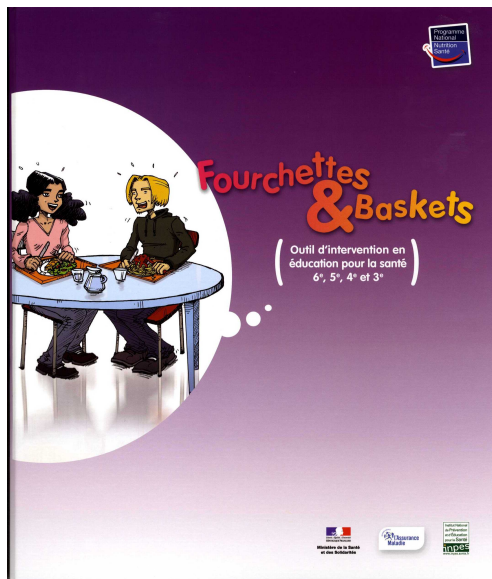
25 000 exemplaires
par synthèse



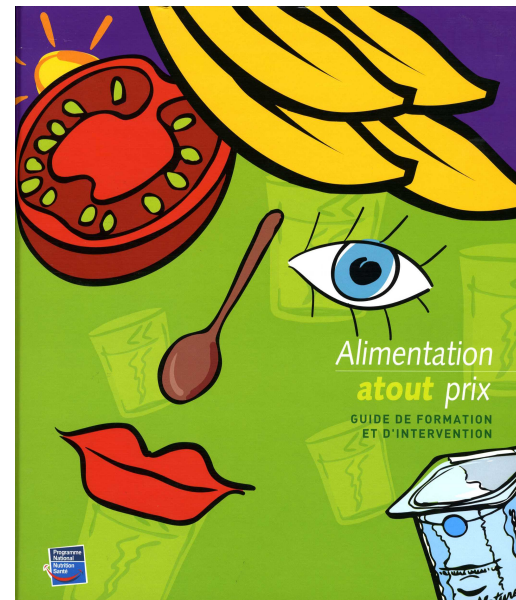
Documents d'accompagnement des campagnes PNNS



Outils pédagogiques pour les professionnels de l'éducation et du social (3)



Mallette pédagogique
collège



Classeur pédagogique
travailleurs sociaux

La Fabrique à menus

Avec la Fabrique à menus, fini la panne d'inspiration ! Découvrez des idées de menus de saison variés pour manger équilibré toute la semaine en accord avec les repères nutritionnels du Programme National Nutrition Santé.

MA FABRIQUE **PERSO**

S'INSCRIRE

SE CONNECTER

?

CHOISISSEZ VOS CRITÈRES POUR PERMETTRE À LA FABRIQUE
DE VOUS PROPOSER DES MENUS :

Votre semaine ? 7 jours ▼

Pour combien ?  4 ▼

☒ Déjeuner ☒ Dîner

 VOIR LES MENUS

VOIR UN
EXEMPLE
DE MENU


COMMENT
SONT
FABRIQUÉS
LES MENUS ?


Pour le surpoids pédiatrique

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/>

Repères pour
votre pratique

Surpoids de l'enfant : le dépister et en parler précocement

Tout professionnel de santé en contact avec des enfants ou des adolescents peut être amené à identifier un surpoids voire une obésité chez un jeune venu en consultation pour un motif qui n'a parfois – apparemment du moins – rien à voir avec sa corpulence. Le dialogue qui peut alors s'amorcer autour de la question du poids est un moment important pour aboutir à une prise de conscience partagée par les parents et le jeune.

Chaque consultation peut être l'occasion d'aborder la question du poids

Il peut s'agir de répondre à une demande d'embellie explicite d'une famille, venue consulter pour ce motif soit spontanément, soit sur les conseils d'un autre professionnel de santé.

Parfois, ce n'est que dans un deuxième temps que le motif de la consultation s'avère être en lien avec le surpoids (par exemple, une demande de dispense de sport, un problème orthopédique, un problème respiratoire, etc.).

Mais le surpoids, qu'il soit manifeste ou non, peut aussi être dépisté à l'occasion d'une consultation pour un tout autre motif. Dans ce cas, commencer par répondre à la demande initiale du jeune ou de la famille permet d'établir un climat de confiance propice pour aborder ensuite la question du poids.

La courbe de corpulence, un outil pour amorcer le dialogue

Avoir une courbe de corpulence à jour dans le carnet de santé de chaque enfant

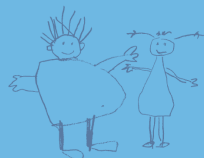
L'indice de masse corporelle (IMC) rend compte de la corpulence de calcul est la même quel que soit l'âge (poids [kg]/taille² [m]²) et peut s'interpréter qu'à l'aide de courbes de référence (selon le sexe) l'IMC en fonction de l'âge.

La courbe de corpulence permet d'identifier précocement un surpoids en train de se constituer, c'est une information essentielle qui doit être accessible à tout intervenant dans la santé de l'enfant, via le carnet de santé. Celui-ci constitue le meilleur support du partage de l'information entre les différents professionnels impliqués : médecin traitant de l'enfant, personnels de santé scolaire, de PMI, etc.

La surveillance est recommandée trois fois par an, les adolescents :
• quel que soit le poids
• quel que soit l'âge
• quel que soit le sexe

(1) Haute autorité de santé. Recommandations de bonne pratique – Surpoids et obésité (RAS), à paraître en 2011 (www.haute-sante.fr/)

Évaluer et suivre la corpulence des enfants



*** Un geste simple pour repérer
et prévenir le surpoids et l'obésité

*** Des pistes pour accompagner
les enfants et leurs familles

page 2 Le surpoids et l'obésité des enfants,
des enjeux majeurs de santé publique

page 3 L'indice de masse corporelle
et les courbes de corpulence

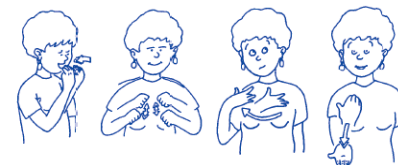
page 7 Situations pratiques

page 10 Corpulence, alimentation et activité physique :
commencer par faire le point

page 12 Pour en savoir plus



Manger bouger c'est la santé !



inpes.santepubliquefrance.fr/accesible



Bases pour
une prescription adaptée





PROFSSIONNELS DU SECTEUR SOCIAL

Dédié aux professionnels du secteur social.
Educateurs, Animateurs, CCAS...

[En savoir plus](#)



COLLECTIVITÉS LOCALES

Les enjeux d'une politique territoriale de santé,
se mobiliser, s'inspirer...

[En savoir plus](#)



PROFSSIONNELS DE SANTÉ

Rappeler les déterminants de l'état nutritionnel,
inciter à la pratique d'activité physique et
accompagner les patients...

[En savoir plus](#)



PROFSSIONNELS DE L'ÉDUCATION

Cerner les comportements alimentaires des
plus jeunes, se mobiliser dans les écoles,
s'inspirer...

[En savoir plus](#)

PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ

Le PNNS en détail, la labellisation action/document,
les villes actives...

[En savoir plus](#)



Un logo et des chartes



Programme national nutrition santé et municipalités

CHARTRE Villes actives du PNNS

La municipalité signataire adhère à la présente charte et s'engage :

Article 1 > à devenir un acteur actif du PNNS en mettant en œuvre, promouvant et soutenant toute action qui contribue à l'atteinte des objectifs du PNNS;

Article 2 > à mettre en œuvre, chaque année, au moins une des actions spécifiques parmi celles citées dans la liste des actions municipales proposées par le PNNS ou une action innovante conforme au PNNS;

Article 3 > à veiller à ce que, pour toutes les actions mentionnées à l'article 2 et menées dans le cadre de la collectivité locale, soient utilisées exclusivement les recommandations issues des référentiels du PNNS et à veiller à ce que toute action nutritionnelle impliquant la collectivité mette pas à l'encontre des règles de consommation du PNNS;

Article 4 > à nommer un référent * actions municipales du PNNS * qui informera les services régionaux de santé et rendra compte, annuellement, au Comité stratégique du PNNS, des actions mises en place;

Article 5 > à afficher le logo "Ville active du Programme National Nutrition Santé" * de façon explicite sur les documents afférents à cette action;

Article 6 > le programme national nutrition santé tournant, au niveau régional ou national le cadre, les outils et les conseils utiles à la mise en œuvre des actions.

Philippe Chastel-Billy
Ministre délégué à la
Production Sanitaire

Méline de La Ville de :

Christophe Buisson
Ministre délégué à la
Santé Publique

**Ministère de la Santé
et de la Prévention**

Préambule

La mise en place d'une politique nutritionnelle est essentielle pour la santé publique. Elle est à l'origine de nombreux progrès de santé publique et de l'activité physique ne peut en être séparée. Elle est considérée comme la base d'une bonne santé publique. Elle est donc bienvenue dans la politique de santé publique, à tout niveau. Elle est donc bienvenue dans la politique de santé publique, à tout niveau. Elle est donc bienvenue dans la politique de santé publique, à tout niveau.

Améliorer la nutrition et la santé de la population

Pour le développement d'actions municipales dans le cadre du Programme national nutrition santé

GUIDE À L'USAGE DES ÉLUS ET TECHNICIENS MUNICIPAUX

**Ministère de la Santé
et de la Prévention**

Améliorer la nutrition et la santé de la population

Pour le développement de programmes départementaux dans le cadre du Programme national nutrition santé

GUIDE À L'USAGE DES ÉLUS ET PROFESSIONNELS DES DÉPARTEMENTS

**Ministère de la Santé
et de la Prévention**

Les objectifs du réseau et f... x +

www.mangerbouger.fr/pro/le-pnns/entreprises-actives-pnns/decouvrir-le-reseau-149/les-objectifs-du-reseau-et-formalites-d-obtention-de-la-charte.html

Rechercher

Les plus visités Boîte de réception - m... 30 Google Agenda - Sem... Player - France Inter Google Traduction Intranet CHU Ceron - Accueil Ceron - Administration PHOCEO (MS Exchan... CG13 - Gestion des su... Accueil - HERMES : H...

Accès au site grand public



PROGRAMME NATIONAL
NUTRITION SANTÉ

PNNNS

Labellisation PNNNS

Collectivités actives PNNNS

Entreprises actives PNNNS

Autres ressources

Accueil / Entreprises actives PNNNS / Découvrir le réseau / Les objectifs du réseau et formalités d'obtention de la charte

- A A + Imprimer Partager Recommander 1

Les objectifs du réseau et formalités d'obtention de la charte

Objectif : engager les chefs d'établissements à développer des actions nutrition santé conformes au PNNNS au profit des salariés de leurs entreprises.



La charte «Établissements actifs du PNNNS» s'adresse aux établissements/administrations de plus de 50 salariés appartenant à une entité de plus grande dimension, mais qui s'engage pour le seul site signataire. Ceci exclut une seule entité administrative d'un site (par exemple, le service marketing seul, un siège d'usine, un établissement scolaire, le seul siège social d'un groupe, une administration déconcentrée de l'État...)

La charte «Établissements actifs du PNNNS» est signée par le directeur général de l'Agence régionale de santé du lieu d'implantation de l'établissement. Cela permet de valoriser l'ancrage régional de l'établissement.

Procédure d'adhésion à la charte "Établissements actifs du PNNNS"

Pour devenir signataire, le chef d'établissement (ou d'administration) doit adresser au Directeur général de l'Agence régionale de santé du lieu d'implantation de l'établissement, à l'intention du correspondant du Programme national nutrition santé, une lettre mentionnant son intention de signer la charte.

La lettre doit comprendre :

- une présentation succincte de l'entreprise (secteur d'activité, nombre de salariés, nombre de lieu d'implantation en France)
- les coordonnées de la personne désignée au sein de l'établissement comme correspondant

PROGRAMME NATIONAL
NUTRITION SANTÉ

A LA DÉCOUVERTE
DU PNNNS

Voir la vidéo



LABELLISATION

DEMANDER LE LOGO
POUR UN DOCUMENT
OU UNE ACTION

La démarche à suivre



ACTIONS COLLECTIVES

REJOINDRE
LE RÉSEAU
DES VILLES
ACTIVES

Découvrir les objectifs du réseau



Entreprises PNNS

Type	Déposés	Nom des signataires
Distributeurs	5	Scamark, Casino
Boissons sucrées	4	Orangina Schweppes, Unijus
Restaurateurs	7	Paul, Quick, Davigel + 1 accepté non signé
Fabricant de plats préparés	7	Marie, Maggi, Findus, Thiriet, Uncle Ben's
Fabricant de produits animaux	6	FICT, Herta, Fleury Michon, Henaff, Bleu Blanc Cœur, Créolailles
Fabricant de produits sucrés	7	Adepale, Mars chocolat France, Prince, Kellogg's, Cereal Partner France
Fabricant de produits laitiers	7	Socrema, P'tit Louis, Kiri, La Vache qui rit, Taillefine
Fabricant de produits gras	3	St Hubert, Lesieur, Unilever (gras)
Autres	5	Nestle produits infantiles, Mc Cain
Total	51	

Entreprises PNNS

Nutrimen t	Fourchette des engagements	Signataires
Lipides	De -5 % à -11 %, (jusqu'à -43%) sur charcuteries, margarines, fromages, biscuits, pâtisseries...	Casino, Scamark, Davigel, FICT, Findus, Fleury Michon, Thiriet, Henaff, Herta, Kiri, La vache qui rit, Maggi, Paul, P'tit Louis, St Hubert, Prince, Mars Chocolat, (18/34)
Acides gras saturés	De -3% à -10%, Suppression de l'huile de palme sur viande, margarines, chips, charcuteries, plats préparés...	Findus, Fleury Michon, Bleu Blanc Cœur, Henaff, Thiriet, Lesieur, Prince Marie, Mars chocolat, Mc Cain, St Hubert, Unilever (fat products) (12/34)
Acides gras trans	Suppression des huiles hydrogénées ; AGT < 1% , < 3% du contenu en lipides (sur produits préparés, margarines, charcuteries...)	Casino, Scamark, Davigel, Fleury Michon, Thiriet, Herta, Lesieur, Marie, St Hubert, Unilever (fat products) (10/34)



ACTUALITES PNNS

Numéro 23

Octobre 2017

■ Conférence finale de la « Joint action on nutrition and physical activity » (JANPA) le 24 novembre 2017

Depuis 2015, 26 pays européens travaillent ensemble dans le cadre de JANPA dans l'objectif de contribuer à stopper l'augmentation de la prévalence d'obésité et de surpoids chez les enfants en Europe. Avec une coordination générale par l'ANSES et la DGS, les travaux ont porté sur des aspects de prospective économique du sujet, sur la sélection des meilleures pratiques d'interventions précoces et à l'école, sur l'utilisation de l'information nutritionnelle et le suivi de la composition nutritionnelle des aliments. Les résultats et les perspectives dégagés par ces travaux seront présentés et discutés lors d'une conférence finale le 24 novembre 2017 à Paris, en présence du Commissaire européen à la santé et à la politique des consommateurs et de la ministre des solidarités et de la santé.

Pour en savoir plus et s'inscrire voir : <http://www.janpa.eu/news/FinalConference.asp>

■ Publication par l'Agence nationale de santé publique (ANSP) du rapport ESTEBAN – chapitre corpulence

L'ANSP-Santé publique France a publié le 13 juin 2017 les résultats de l'étude ESTEBAN 2014-2016 (étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition) sur la corpulence. En 10 ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité est restée stable chez les adultes (18-74 ans) à 49 % comme celle de l'obésité à 17 %. Il en est de même chez les enfants de 6 à 17 ans : 17 % en surpoids dont 4 % d'obèses. Les inégalités demeurent avec un gradient de la prévalence du surpoids et de l'obésité selon le niveau de diplôme de l'individu adulte ou, pour les enfants, de ses parents. Par exemple, cette prévalence est de 23,2 % chez les enfants dont les parents n'avaient pas de diplôme ou avait obtenu un diplôme inférieur au baccalauréat contre 8,9% chez ceux dont les parents ont obtenu un diplôme bac+3 ou plus. Cette différence s'est amplifiée chez les garçons durant cette décennie.

Consulter le rapport : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2017/Etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-Esteban-2014-2016>

Consulter le Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire : http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/13/2017_13_1.html

■ Publication par l'ANSP du rapport ESTEBAN – chapitre activité physique et sédentarité

L'ANSP-Santé Publique France a mis en ligne le 26 septembre 2017 les résultats du chapitre « activité physique et sédentarité » du volet « Nutrition » de l'étude Esteban. Les résultats mettent en lumière des niveaux d'activité physique encore faibles et une sédentarité élevée chez les adultes et les enfants résidant en France métropolitaine en 2015, ainsi qu'une dégradation quasi-générale de ces indicateurs au cours des 10 dernières années. Cette dégradation est plus prononcée chez les femmes et les enfants. 53% des femmes en 2015 contre 63 % en 2006 pratiquent une activité physique conforme aux recommandations de l'OMS. Chez les enfants seuls 28 % des garçons et 18 % des filles atteignent les recommandations en 2015.

Pour consulter le rapport : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Environnement-et-sante/2017/Etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-Esteban-2014-2016-Chapitre-Activite->

■ Publication du rapport d'Évaluation du PNNS 2011-2015 et du plan obésité 2010-2013

Ce rapport de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) a été mis en ligne le 3 octobre 2017. Il souligne notamment le besoin de modification de la gouvernance du programme pour une intersectorialité renforcée. Les conclusions et recommandations de cette mission contribueront à la réflexion pour l'élaboration du prochain programme national relatif à la nutrition et à la santé, en proposant des priorités à retenir en termes d'organisation, de stratégies et de ressources.

Consulter le rapport : <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article622>

■ Publication de l'avis de l'Anses sur les résultats INCA3

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a publié le 12 juillet 2017 un avis relatif à « la troisième étude individuelle nationale des consommations alimentaires (Etude INCA3) ». Les Français consomment chaque jour en moyenne 2,9 kg d'aliments, dont 50% de boissons, soit environ 2200 kcal. L'assiette des français comprend toujours plus de produits transformés, encore trop de sel et surtout pas assez de fibres. On observe, depuis 2007, une nette augmentation de la prise de compléments alimentaires. Le niveau d'activité physique des Français est préoccupant avec notamment un pourcentage d'individus présentant un comportement sédentaire alarmant : la moitié des adolescents de 11 à 14 ans, deux tiers des adolescents de 15 à 17 ans et plus de 80 % des adultes de 18 à 79 ans sont concernés. En sept ans, depuis l'enquête INCA2, le temps quotidien passé devant un écran, hors temps de travail, a augmenté de 20 minutes en moyenne chez les enfants et d'1h20 chez les adultes.

Consulter l'avis et le rapport de l'Anses : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf>

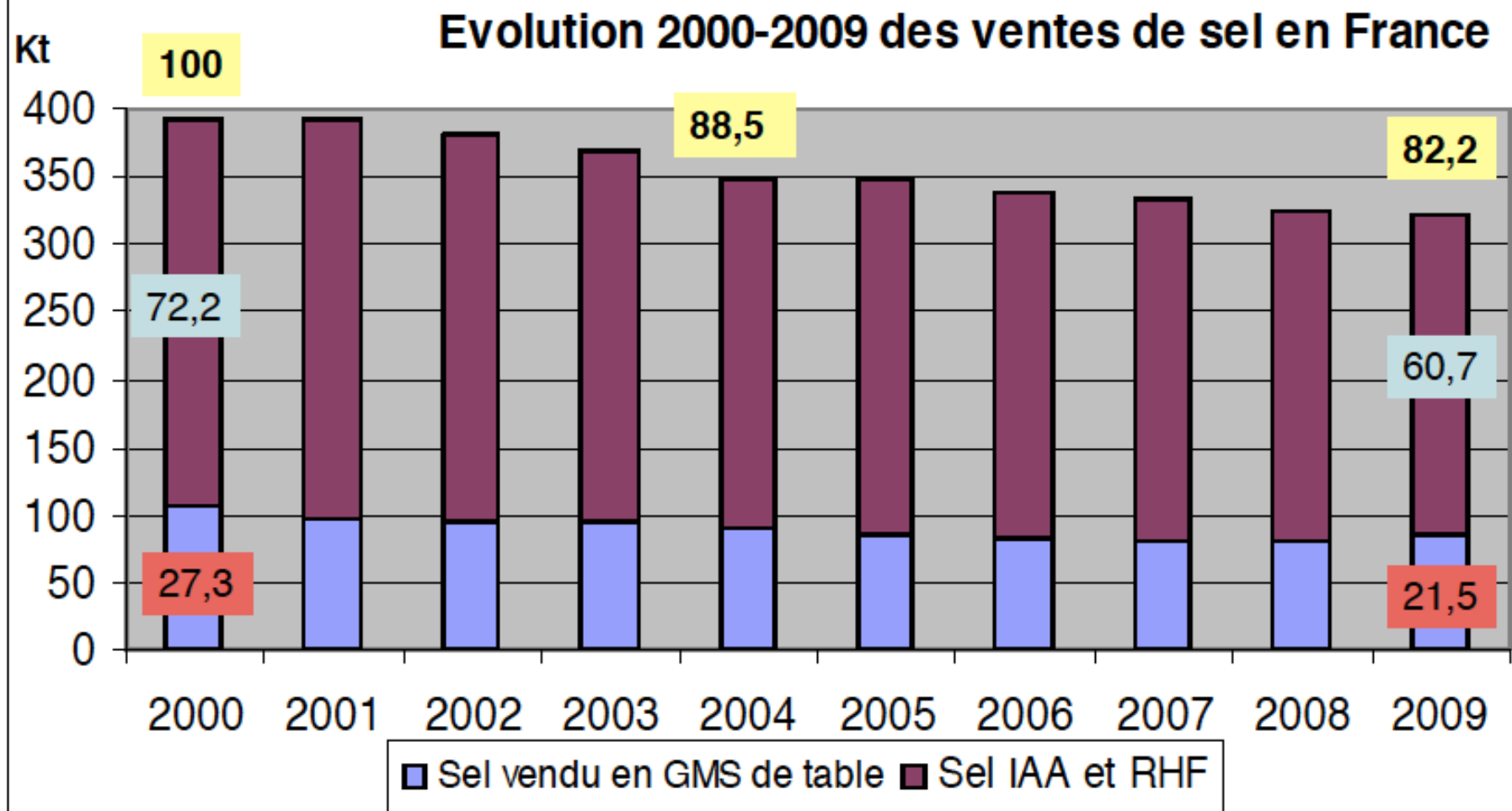
■ Les États généraux de l'alimentation (EGA)

Annoncés par le Président de la République en juin 2017 et lancés le 20 juillet 2017, les États généraux de l'alimentation s'organisent en deux chantiers déclinés en 14 ateliers thématiques. Ils se déroulent entre la fin du mois d'août et la fin du mois de novembre 2017.

- Le premier chantier consacré à la création, à la répartition de la valeur et à la possibilité pour les agriculteurs de vivre dignement de leur travail s'est terminé fin septembre. Il a fait l'objet d'annonces du Président de la République le 11 octobre
- Le deuxième chantier, en octobre et novembre porte sur une alimentation saine, sûre, durable et accessible à tous.

Une consultation publique permet via Internet d'enrichir la réflexion (<https://www.egalimentation.gouv.fr/>). L'atelier 9 intitulé « Faciliter l'adoption par tous d'une alimentation favorable à la santé » pour lequel la Direction générale de la santé est rapporteur, est réuni sous la présidence de Mme Dominique Voynet (Igas). Il comprend une soixantaine de personnes représentant l'ensemble des parties prenantes ; acteurs économiques, associatifs, partenaires sociaux, collectivités territoriales, Etat et ses agences, ainsi que des experts.

Pour accéder aux précédentes lettres « Actualités du PNNS » : <http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/le-programme-national-nutrition-sante/article/lettre-actualites-pnns>



Excluding exports and salt from imported prepared foods ; including salt from exported prepared foods

Total : 392Kt en 2000, 322 Kt en 2009

Source : d'après données du rapport d'activité 2010-2011 du comité des salines de France

Impact global sur le marché

(source : OQALI, 2012)

- Chaque année, est retiré du marché :
- 1650 tonnes de sel
- 9320 tonnes de sucres
- 7127 tonnes de lipides
- 1283 tonnes d'acides gras saturés
- + 283 tonnes de fibres

