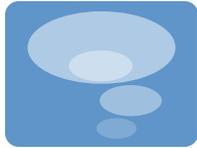


TRAVAUX EN VUE DE  
L'ELABORATION DU  
PLAN NATIONAL  
NUTRITION SANTE  
PNNS 4

# PNNS 4



- **PNNS 1:** 2001-2005 à la suite d'un rapport du Haut Comité de la Santé Publique HCSP
- **PNNS 2:** 2006-2010 → rapport IGAS/Conseil général alimentation agriculture et espaces ruraux en 2010
- **PNNS 3:** 2011-2015
  - Intègre le Plan Obésité 2010-2013
  - prorogé d'un an pour avoir le temps d'une évaluation complète en vue du PNNS 4



Inspection générale  
des affaires sociales

# RAPPORT IGAS - PNNS

2016



Inspection générale  
des affaires sociales



# Évaluation du programme national nutrition santé 2011-2015 et 2016 (PNNS 3) et du plan obésité 2010-2013

→ En date de Juillet 2016, rendu public en Juillet 2017  
Pas d'accès à INCA 3 et ESTEBAN

→ Auteurs:

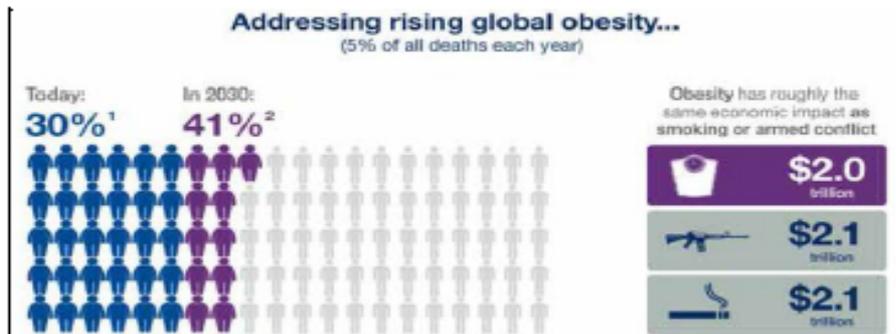
Charles de Batz, Félix Faucon et Dominique Voynet

# QUELQUES CHIFFRES MARQUANTS

- **Impact économique de l'épidémie d'obésité**
  - 1/2 de la population mondiale en surpoids en 2030 selon OMS
  - comparable à ceux du tabac et des conflits armés



**Schéma 1 : Illustration de la progression de l'épidémie d'obésité et de son impact économique**



Source : McKinsey Global Institute, "Overcoming obesity : an initial economic analysis", p. 9.





Inspection générale  
des affaires sociales

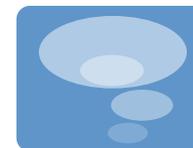
# QUELQUES CHIFFRES MARQUANTS

- **Persistance préoccupante des inégalités sociales de santé**
  - Adultes obèses x 3,6 si revenu < 990 €/mois versus > 5300 € /mois
  - Compétences socialement et culturellement construites
  - Gradient social de santé mais aussi des comportements de santé
  - Particulièrement marqué pour les enfants



# En région PACA, 2010 et 2012

## Grande section maternelle



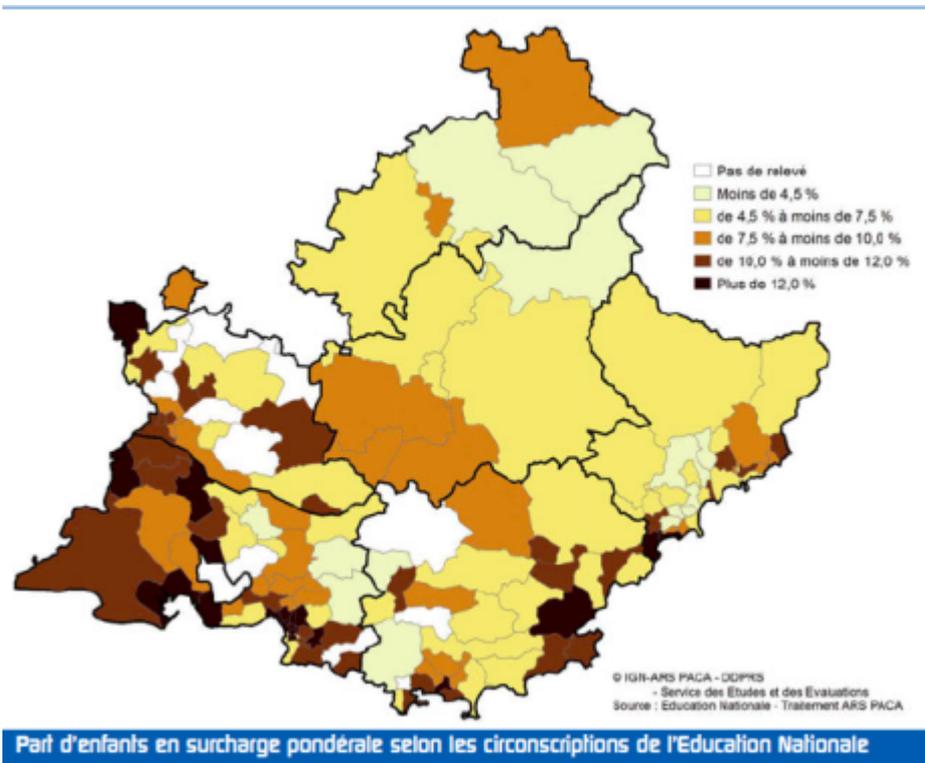
	<b>Insuffisance pondérale</b>	<b>"Normalité"</b>	<b>Surcharge pondérale</b>	<b>dont : surpoids</b>	<b>dont : obésité</b>
<i>Alpes-de-Haute-Provence</i>	9,4 %	83,1 %	7,5 %	4,6 %	2,9 %
<i>Hautes-Alpes</i>	5,3 %	87,6 %	7,1 %	5,3 %	1,9 %
<i>Bouches-du-Rhône</i>	6,0 %	83,5 %	10,5 %	6,9 %	3,6 %
<i>Vaucluse</i>	6,8 %	83,4 %	9,8 %	6,3 %	3,5 %
<i>Académie Aix-Marseille</i>	6,3 %	83,7 %	10,0 %	6,6 %	3,4 %
<i>Alpes-Maritimes</i>	4,9 %	87,9 %	7,2 %	5,2 %	2,0 %
<i>Var</i>	5,2 %	85,6 %	9,2 %	6,1 %	3,1 %
<i>Académie de Nice</i>	5,0 %	86,9 %	8,0 %	5,6 %	2,4 %
<b>PACA</b>	5,7 %	85,2 %	9,1 %	6,1 %	3,0 %

Source : Education Nationale – traitement ARS-PACA

**Situation pondérale des enfants selon le département**

# En région PACA, 2010 et 2012

## Grande section maternelle



→ **Quartiers les plus foncés :**  
Prévalence entre 12,5% et 16,5%, voir au delà

# Mais réduction des écarts constatés



Tableau 9 : Évolution des écarts constatés entre les enfants scolarisés hors REP et en REP dans l'académie de Lille

	2012/2013		2013/2014		2014/2015	
	Hors REP	REP	Hors REP	REP	Hors REP	REP
Nombre de bilans réalisés	14 614	8 266	14 794	8 806	11 347	7 829
% d'enfants en surpoids	4,8	7,5	4,2	6,6	4,6	6,1
Surpoids REP / hors REP	+ 56 %		+ 57 %		+ 33 %	

*Source : Données des médecins de l'éducation nationale du département du Nord, Brigitte Weens, rectorat de l'académie de Lille.*



Inspection générale  
des affaires sociales

# CONSTATS

→ le PNNS: une démarche avant-gardiste et soulignée comme telle



- **Ambition trop importante:** 4 axes, 7 objectifs généraux, 22 sous-objectifs, 21 mesures, 45 actions et 125 sous-actions non priorisées
- **Ambiguïtés:**
  - Approche individuelle ou collective?
  - Grand public ou professionnels ?
- **Prise en compte insuffisante des actions possibles sur l'offre alimentaire**
  - Puissance des lobbies de l'agroalimentaire





Inspection générale  
des affaires sociales

# CONSTATS

- **Multiplicité des plans gouvernementaux → confusion voire concurrence** (ONAPS sponsorisé par Coca-Cola !)
- Plan National Alimentation (Agriculture), Plan sport santé bien-être (Sports), Plan Cancer (Santé), Plan Santé-Environnement (Environnement), Eduscol (Education)
- **Localement, gouvernance laissée à l'initiative des ARS et des préfets** (certaines ARS n'ont pas inscrit la déclinaison du PNNS dans leur PRS)
  - Multiples actions parfois sans cohérence d'ensemble
  - Ne concernant qu'un petit nombre de personnes
- **Peu de communication effective envers les publics les plus précaires pourtant cibles prioritaires**
  - Amélioration notée mais moindre que dans population favorisée





Inspection générale  
des affaires sociales

# CONSTATS

- **Engagement des entreprises du secteur agro-alimentaire trop modeste**
  - Développement ++ du marketing alimentaire
- **Financement modeste essentiellement dédié à la communication nationale** (intérêt du site manger-bouger.fr)
  - Au regard des millions d'euros dépensé par l'agroalimentaire
- **Le plan obésité a constitué une impulsion décisive pour la prise en charge des obésité sévères (→ CSO)**
  - Un travail considérable a été accompli en peu de temps et la plupart des actions ont ou seront réalisés
  - Intérêt du modèle **OBEPEDIA**
  - **MAIS** les actions de prévention et l'accompagnement du surpoids sont restées les parents pauvres du plan





Inspection générale  
des affaires sociales

# AU TOTAL

- Trop grande dispersion des actions et leur fragilité financière
- Caractère limité des cibles touchées par des initiatives le plus souvent expérimentales, locales ou confidentielles
- Difficulté récurrente d'impacter les populations les plus précaires, pourtant les plus concernées par la malnutrition, la sédentarité et l'obésité
- Usure de la DGS à laquelle il est demandé de jouer un rôle de coordination interministérielle alors qu'elle ne dispose ni du poids ni de l'appui politique nécessaire





Inspection générale  
des affaires sociales

# PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

- **Plans distincts pour nutrition et activité physique**
  - Clarté pour le grand public
- **Cohérence nationale avec les autres plans sous un chapeau interministériel**
- **Orientation vers un plan « grand public » de prévention**
  - Changement d'appellation pour rompre avec une image hygiéniste et répressive
- **Priorité à l'action**
  - En se limitant à quelques objectifs essentiels et compréhensibles et des actions basées sur la simplicité et la convivialité
  - ICAPS, PRALIMAP
  - Rôle ++ Education Nationale





Inspection générale  
des affaires sociales

# PERSPECTIVES ET RECOMMANDATIONS

- **Priorité à la réduction des inégalités sociales de santé**
  - **Agir sur l'offre**
    - Exemples et recommandations de l'OMS
    - Interdiction de toute forme de publicité envers les enfants
  - **Utiliser le levier fiscal pour financer les actions de prévention** → TVA
  - **Ne pas oublier les DOM TOM**
- **Nécessité d'un soutien politique affirmé**



**anses**

agence nationale de sécurité sanitaire  
alimentation, environnement, travail



*Connaître, évaluer, protéger*

# RAPPORTS ANSES

2016 - 2017

# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité



**Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail**

Accueil > Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité

**Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité**



Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité

Avis de l'Anses  
Rapport d'expertise collective

Page 126 | Édition novembre 2019



## DES COMPORTEMENTS SÉDENTAIRES



Environ un quart des enfants de 3 à 10 ans, la moitié des adolescents de 11 à 14 ans et les deux tiers des adolescents de 15 à 17 ans **passent plus de 3 h par jour devant un écran.**



**Entre 2006-2007 et 2014-2015, le temps moyen passé quotidiennement devant un écran pour les loisirs a augmenté :**



- > d'environ 20 minutes chez les enfants de 3 à 17 ans
- > de 1h20 chez les adultes



**Seulement un tiers des adolescents de 11 à 17 ans pratique au moins 60 minutes par jour d'activité physique,** comme recommandé par l'OMS.

**63% des adultes de 18 à 79 ans pratiquent au moins 150 minutes par semaine d'activité physique,** comme recommandé par l'OMS.

**Sédentarité depuis INCA2 en 7 ans : + 20 mn/jour chez l'enfant !!  
+ 1h20 chez l'adulte !!!**

# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité



## Parmi les modifications les plus importantes :

- Nécessité d'agir sur la sédentarité indépendamment de l'activité physique.
- Les repères d'activité physique ont été précisés et des exemples concrets sont maintenant disponibles.
- Les recommandations d'activité physique des enfants de moins de 5 ans ont été précisées.

→ Globalement, les recommandations actuelles s'appuient d'avantage sur les activités de la vie quotidienne, le plaisir à pratiquer, et encouragent la pratique spontanée dans tous les contextes.



# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité



## Agir sur la sédentarité

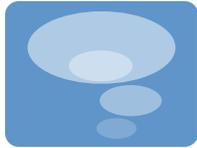


- Réduire le temps total quotidien passé assis
- Interrompre les périodes prolongées passées assise ou allongée, au moins toutes les 90 à 120 minutes par une activité physique de type marche de quelques minutes (3 à 5 mn) accompagnée de mouvements de mobilisation musculaire.

# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité

## Pour les adultes

- Inclure de courtes périodes d'activité physique d'intensité élevée.
- Le type d'activité physique doit être varié pour travailler l'aptitude cardio-respiratoire, le renforcement musculaire, l'assouplissement et la mobilité articulaire.
- Des exemples concrets sont disponibles (tableaux):
  - Activités physiques cardio-respiratoires
  - Activités de renforcement musculaire
  - Normes de construction d'une séance dédiée au renforcement musculaire (répétitions, nombre de séries, fréquence).



# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité

## Pour les enfants

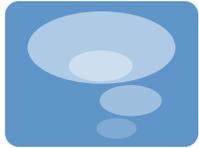


- < 5 ans : au moins 3h/j d'AP, c'est-à-dire 15 min/h pour
- 6 à 17 ans : 60 min/j d'intensité modérée à élevée.
- Limiter la sédentarité des enfants et adolescents :
  - Limiter la durée totale quotidienne des activités sédentaires
  - Limiter la durée de chaque activité sédentaire : moins de 1h continue pour les moins de 5 ans et moins de 2h continue pour les 6-17 ans.
- Sensibiliser et soutenir l'implication des parents, de l'entourage, du milieu scolaire, du milieu social et des associations.
- Encourager l'activité physique spontanée



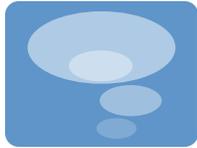
# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité

Pour les femmes en période de grossesse ou post-partum



- Pratiquer une activité physique régulière, progressive en fonction du niveau d'activité physique au début de la grossesse.
- Il n'y a pas de limite supérieure de durée à ne pas dépasser.

# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité

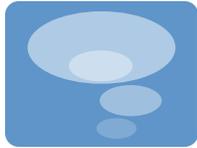


## Pour les femmes ménopausées

- Les recommandations d'activité physique sont **identiques à celles de l'adulte**.
- Dans les activités cardio-respiratoires : au moins 15 à 30 min d'AP cardio-respiratoires à impact par jour (c'est-à-dire où l'os est soumis à une contrainte).
- Dans les activités de renforcement musculaire : au moins 2 fois des exercices à résistance élevée.

# L'ANSES actualise les repères relatifs à l'activité physique et la sédentarité

## Activité physique et sommeil



- Pratiquer plutôt une activité physique entre 15h et 19h.
- Eviter les activités physiques d'intensité élevée après 21h qui pourraient retarder l'endormissement.



# Propositions pédiatres dans le cadre du PNNS 4

1000 JOURS  
Le meilleur départ pour la vie & PLUS

Ensemble, agissons pour l'avenir des tout-petits !



## Quelques recommandations clé



### Avant et pendant la grossesse

- Apport adéquat en folates (père et mère)
- Alimentation variée et équilibrée
- Grandes variations de poids à éviter
- Limiter : tabac, alcool, stress, polluants, drogues



### Premiers mois/allaitement

- Allaitement maternel à privilégier, jusqu'à 6 mois
- Accompagnement par un professionnel de santé si besoin
- Alimentation variée et équilibrée



### Diversification

- Introduction d'aliments solides à 4/6 mois et du gluten à 4/7 mois
- Maintien d'un apport suffisant en lait infantile
- Variation des saveurs et textures des aliments



### Jeune enfant

- Apport lacté et alimentation adaptée jusqu'à 3 ans
- Développement du plaisir de manger et des bonnes habitudes alimentaires
- Encourager l'enfant à se dépenser

# L'ANSES actualise les repères de consommations alimentaires pour la population française adulte

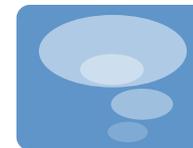
<https://www.anses.fr/fr/content/l'anses-actualise-les-reperes-de-consommations-alimentaires-pour-la-population-française>

L'Anses	Expertise et évaluation	Recherche et référence	Veille et vigilances	Europe et international	Recrutement
Actualités	Nos thématiques	Index A - Z	Avis, rapports, publications	Evènements	Appels, consultations



**Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire  
de l'alimentation, de l'environnement  
et du travail**





# Haut Conseil de la santé publique

---

## AVIS

---

relatif à la révision des repères alimentaires pour les adultes du futur  
Programme national nutrition santé 2017-2021

16 février 2017

---

Importance de garder la dénomination « **Repères** » et non Recommandations



---

**AVIS**

---

relatif à la révision des repères alimentaires pour les adultes du futur  
Programme national nutrition santé 2017-2021

16 février 2017

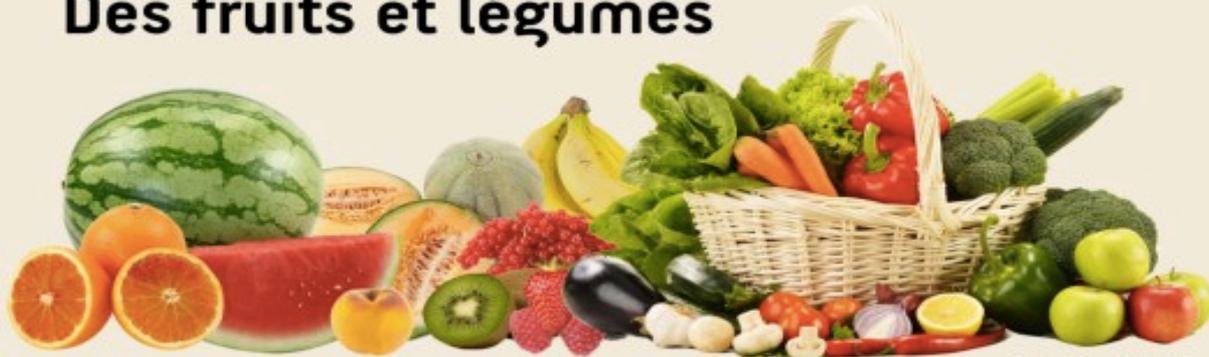
---

Importance de garder la dénomination « **Repères** » et non Recommandations

- Eviter injonctions moralisatrices ou normatives
- Notions de plaisir, de convivialité, de culturalité de l'acte alimentaire
- Prise en compte des populations les plus en difficulté dans la communication
- Repères pour enfants et personnes âgées en attente

## À PRIVILÉGIER

### Des fruits et légumes



Source : ANSES

- Au moins 5 portions par jour (80 à 100g) ou
- Augmenter sa consommation quelque soit le niveau antérieur
- *Privilégier les modes de production avec le minimum de pesticides*

## À PRIVILÉGIER

### Des légumineuses



Source : ANSES

- Au moins 2 fois par semaine
- Comme substitut viande

*→ Privilégier les modes de production avec le minimum de pesticides*

## À PRIVILÉGIER

### Des produits céréaliers complets



Source : ANSES

- Tous les jours
- Privilégier les produits peu raffinés

→ *Privilégier les modes de production avec le minimum de pesticides*

# LES PRODUITS LAITIERS



→ 3 à 2 portions par jour (150 ml lait, 125 g yaourt, 30g fromage)

→ *Varier les produits pour éviter les contaminants*



# Les Oléagineux



→ Pas plus d'une petite poignée par jour

## À LIMITER

Viandes (hors volaille)

< 500g / semaine



Source : ANSES

→ Limiter la consommation de viande rouge, privilégier volaille

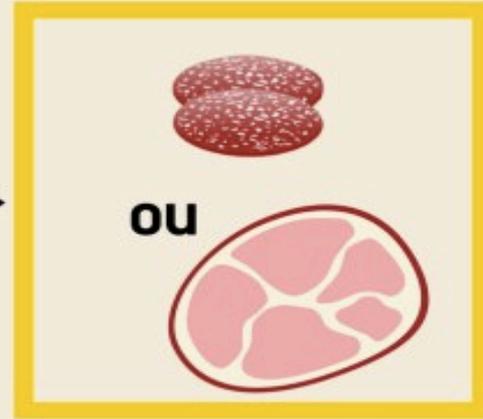
→ Poisson 2 fois / semaine dont un poisson gras



→ *Varier les espèces et les lieux d'approvisionnement*

## À LIMITER

### Charcuteries



Source : ANSES

→ moins de 150 g par semaine

## À PRIVILÉGIER

**Des huiles végétales  
riches en acide  
alpha-linolénique**

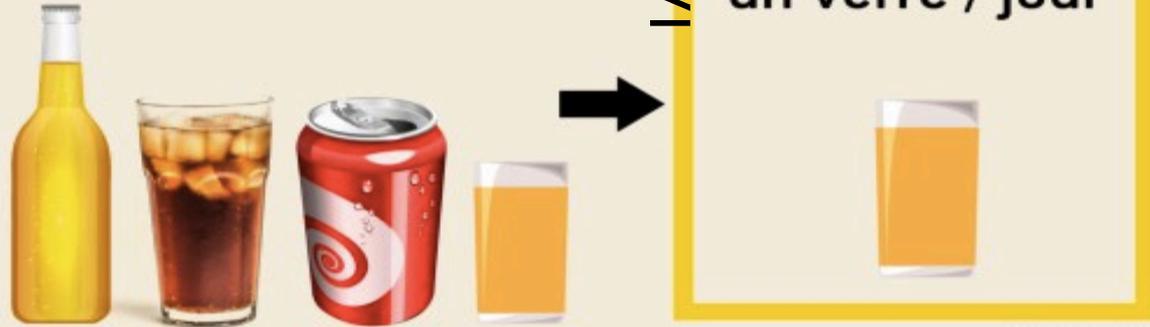


Source : ANSES

→ **Matières grasses animales en usage cru ou tartinable et en quantités limitées**

## À LIMITER

### Boissons sucrées



Source : ANSES

→ Limiter les boissons édulcorées qui maintiennent le goût pour le sucre

**À LIMITER**

**Sucre et sel**



Source : ANSES

- Attention aux céréales du petit déjeuner
- Limitation produits gras et sucrés
- Utiliser sel iodé

# Notions transversales

---

## AVIS

---

relatif à la révision des repères alimentaires pour les adultes du futur  
Programme national nutrition santé 2017-2021

16 février 2017

---

- Pas d'aliments interdits
- Eviter régimes amaigrissants restrictifs
- L'équilibre se fait sur journée ou semaine
- Prendre le temps de manger
- Limiter grignotages et portions importantes
- Compléments alimentaires non recommandés en population générale
- Local, de saison, bio si possible

## Alimentation 3 V (Anthony Fardet)

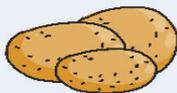
- **V**égétale (majoritairement)
- **V**raie (produits les moins transformés possibles)
- **V**ariée (nutriments, produits, lieux de production)

# PRODUITS ULTRA-TRANSFORMÉS



Pas ou peu transformé

Pomme de terre en robe des champs



Normalement transformé

Purée maison



Ultra transformé

Chips reconstituées



**Pomme de terre**

Pas ou peu transformé

Épi de maïs nature



Normalement transformé

Maïs doux en boîte



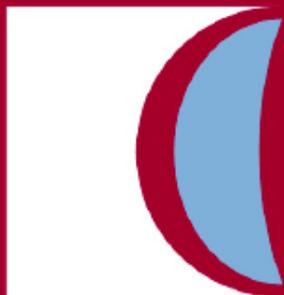
Ultra transformé

Corn flakes



**Maïs**

→ Lorsque dans la liste des ingrédients se trouvent des produits que l'on ne peut acheter isolément pour cuisiner soi-même



**Haut  
Conseil de la  
Santé  
Publique**

# RAPPORT HCSP - PNNS

2017

# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## CONSTATS

### ■ Inégalités sociales de santé

- Particulièrement marquées en France notamment concernant la mortalité des hommes
- 60% des décès sont attribués aux comportements de sa

### ■ Problématique spécifique des enfants

- Programmation nutritionnelle précoce
- Environnement favorisant



# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## Principales recommandations

- **Mesures réglementaires et fiscales visant à modifier l'environnement nutritionnel**
  - Définition de la qualité des aliments
  - Taxe en lien avec Nutriscore
  - Allocation pour l'achat de fruits et légumes pour les plus démunis
  - ...
  
- **Aménagement du territoire et de l'urbanisme**
  - Prise en compte de l'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique



# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## Principales recommandations

### ■ Communication et marketing

- Interdire les ventes promotionnelles des aliments de pauvre qualité nutritionnelle (Cf Nutriscore)
- Interdiction publicité pour les moins de 16 ans pour ces mêmes aliments
- Diffusion large du Nutriscore
- Outils digitaux

### ■ Interventions et programmes de prévention



# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## Principales recommandations

- **Interventions et programmes de prévention**
  - Développer de nouvelles actions d'éducation nutritionnelle en interministériel (EN, Collectivités, ministères...)
  - Information auprès des femmes en âge de procréer et des professionnels vis à vis de l'acide folique
- **Allaitement maternel**



# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## Principales recommandations

### ■ **Systeme de soins**

- Mise en place d'un forfait nutrition dans le cadre d'un parcours de soins coordonné pour les maladies de ou liées la nutrition
- Développement de centres spécialisés de la nutrition
- Réglementation stricte du recours à la chirurgie bariatrique
- Amélioration de la maitrise du risque allergique



# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## Principales recommandations

### ■ Formation

- Renforcement du socle universitaire de la formation des diététiciens-nutritionnistes → licence

### ■ Suivi de la politique nutritionnelle

- Fusion des enquêtes INCA et ENNS/ESTEBAN
- Base de données centralisées des actions prometteuses



# Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021



## Principales recommandations

### ■ Recherche

- Renforcer

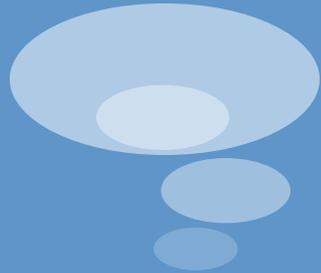
### ■ Gouvernance:

- Structure interministérielle ayant en charge les aspects exécutifs du PNNS
- Comité scientifique pluridisciplinaire
- Cadre régional piloté par l'ARS

### ■ Prévention des conflits d'intérêt

- Lutte contre lobbying





MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION