

Les 9 objectifs prioritaires

Les 9 objectifs prioritaires		Les 9 repères de consommation
Augmenter la consommation de fruits et de légumes.		5 portions de fruits et légumes par jour, crus, cuits, frais, surgelés ou en conserves.
Augmenter la consommation de calcium		1 produit laitier à chaque repas.
Réduire la contribution moyenne des apports lipidiques totaux à moins de 35 % des apports énergétiques journaliers.		Limiter la consommation de matières grasses ajoutées.
Augmenter la consommation de glucides afin qu'ils contribuent à plus de 50 % des apports énergétiques journaliers.		Pain, céréales, pommes de terre ou légumes secs à chaque repas et selon l'appétit.
Diminuer la consommation annuelle d'alcool par habitant.		Ne pas dépasser, par jour, 2 verres de vin pour les femmes et 3 pour les hommes ou leurs équivalents.
Réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne dans la population des adultes.		Privilégier les matières grasses végétales et favoriser la variété. 1 à 2 portions par jour de viande et volaille, produits de la pêche ou œufs.
Réduire la moyenne de la pression artérielle chez les adultes.		Limiter la consommation de sel.
Réduire de 20 % la prévalence du surpoids et de l'obésité (IMC > 25) chez les adultes et interrompre la croissance de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants.		Manger moins gras, moins sucré, moins salé. Bouger davantage.
Augmenter l'activité physique quotidienne.		Chaque jour, l'équivalent d'au moins 30 minutes de marche rapide.

- En 2006, les pathologies liées à une mauvaise nutrition pèsent encore très lourd dans les dépenses de santé.
- Les maladies cardio-vasculaires entraînent 170 000 décès par an.
- Le diabète de type 2 touche plus de 2 millions de français.
- 1 français sur 3 est en surpoids et l'obésité croît de façon alarmante. Elle touche 5,9 millions de Français, soit 12,4 % de la population. Elle apparaît de plus en plus tôt et frappe surtout les populations défavorisées.



Les 9 objectifs prioritaires sont reconduits, renforcés et régulièrement évalués. Le PNNS II a pour ambition de les rendre davantage accessibles à tous. Dès 2007, ce sont 47 Millions d'€ qui seront consacrés à ce PNNS II, doublant ainsi les moyens engagés. 10 M€ pour la communication et l'éducation, 8 M€ pour développer les actions locales, 13 M€ pour la prise en charge de l'obésité et de la dénutrition et 15M€ investis en recherche et expertise. Le PNNS fait de la France un des pôles mondiaux majeurs de la recherche en nutrition.

Les objectifs du programme, les actions prévues ainsi que le financement seront adaptés en fonction de la disponibilité d'éléments d'évaluation du PNNS I, notamment des résultats de l'Etude Nationale Nutrition Santé attendus pour début 2007.

Le PNNS II inclut 4 nouveaux axes de prévention nutritionnelle mettant l'accent sur les thèmes majeurs que sont :

- 1.L'éducation
- 2.L'équilibre social
- 3.Le dépistage
- 4.Le souhait de mieux nourrir la population

En plus, il s'agira d'ouvrir une réflexion sur l'image du corps, notamment dans la communication.



1. Éducation et prévention : promouvoir les repères de consommation et agir sur l'offre alimentaire.

- Promouvoir les 9 repères de consommation.
- Développer des campagnes de communication, notamment :
 - " Pour votre santé, mangez au moins cinq portions de fruits et légumes par jour "
 - " Pour votre santé, pratiquez une activité physique régulière "
 - " Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé "
 - " Pour votre santé, évitez de grignoter entre les repas "
- Impliquer le milieu scolaire, par les directeurs d'établissement et la réalisation d'un nouvel outil de communication sur la notion d'éducation pour la santé des enfants en surpoids ou à risque d'obésité destiné aux médecins et aux professionnels de santé.
- Révision des programmes de formation des médecins et du corps médical.



2. Redonner un équilibre social en ciblant les populations défavorisées

La prévalence de l'obésité est 3 fois plus élevée chez les personnes dont le revenu est faible. Mettre en place des plans spécifiques pour les populations défavorisées et en situation de précarité. Développer la formation des professionnels des réseaux sociaux et mettre à leur disposition des outils.



3. Le dépistage et prise en charge précoce des troubles nutritionnels, obésité et dénutrition

- Compléter la formation des professionnels, tous secteurs confondus. Le Pr Ambroise Martin remettra à l'automne 2006 au Ministère de la santé, un rapport sur la formation des professionnels de santé à ce sujet.
- Développer des réseaux de prise en charge de l'obésité de façon à regrouper les acteurs de santé dans des actions communes de prise en charge.
- Développer massivement la formation des multiples professionnels qui interviennent dans le champ de la nutrition afin d'assurer la cohérence et la qualité des interventions.
- Le cahier des charges de ces réseaux sera finalisé en 2007.



4. Mieux nourrir la population en améliorant la qualité de l'offre alimentaire

- L'État propose des chartes d'engagement nutritionnel pour impliquer les industriels.
- Mettre en place un étiquetage plus simple. La réglementation de l'étiquetage est en cours de révision au niveau européen.
- L'AFSSA réalisera en 2007 une étude sur la consommation des aliments affichant un bénéfice sur la santé. Elle permettra aux industriels d'en tirer des conclusions sur la manière de recourir à ces stratégies et sur les actions d'accompagnement de tels produits.



Mesures Particulières

Initier une réflexion sur l'image du corps. Fin 2006, un groupe de travail sera mis en place sur l'impact de la publicité sur l'acceptation par la société des différentes corpulences et sur les comportements nutritionnels individuels. Ce groupe de travail définira également des règles de bonnes pratiques pour la publicité.

La demande de perte de poids est de plus en plus courante aujourd'hui et conduit parfois à des excès. De nombreuses solutions basées, sur le médicament ou les régimes, sont proposées parfois sans fondement scientifique et expérimentées sans discernement. D'où la conduite d'évaluations sur les risques liés à une mauvaise utilisation des régimes couramment promus ou de médicaments pour la perte de poids. La réglementation sur les préparations magistrales (faites par les pharmaciens) sera également révisée.

Planning de communication :

Diffuser des programmes télévisés courts pour mettre en pratique et promouvoir certains repères du PNNS.

- En 2007, la communication mettra l'accent sur :
 - L'activité physique : « Au moins 30 min d'activité physique par jour »
 - Les fruits et les légumes : « Au moins 5 portions de fruits et légumes par jour »
 - Les aliments céréaliers complets « Des féculents à chaque repas et selon l'appétit »
- En 2008 :
 - Les produits sucrés
 - Les féculents
 - Elle invitera également à limiter la consommation de matières grasses ajoutée (spécialement les lipides saturés)
- En 2009 :
 - L'intérêt de « Limiter la consommation de sel »
 - « Boire de l'eau à volonté »

A retenir

- La mobilisation de tous les acteurs de l'alimentation dont l'industrie agroalimentaire est indispensable.
- Priorité est donnée à la formation nutritionnelle.
- En 2007 place à l'activité physique, aux fruits et légumes et aux aliments céréaliers complets.
- Prendre soin de sa santé via son alimentation devient une cause nationale.

Sources :

- Enquête ObEpi-Roche 2006, réalisée du 27 janvier au 16 mars auprès de 23 747 individus de plus de 15 ans, échantillon représentatif de la population française.
- Deuxième Programme national nutrition santé 2006-2010, Ministère de la santé et des solidarités. Septembre 2006.
- LSA n°1954, jeudi 25 mai 2006