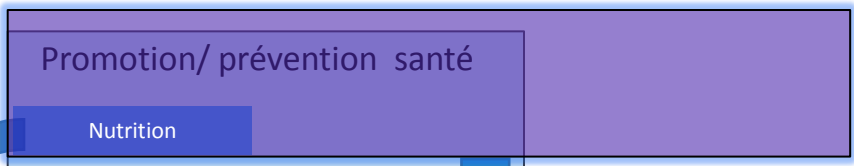


# PNNS 2019-2023

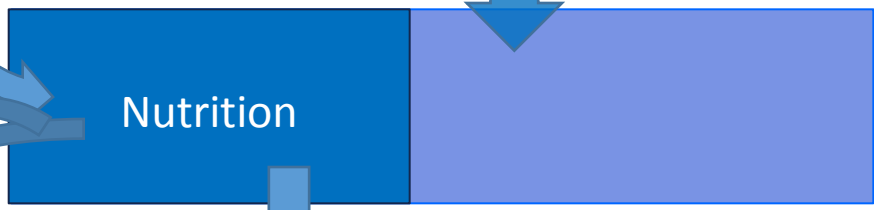
## Continuités et renouvellement



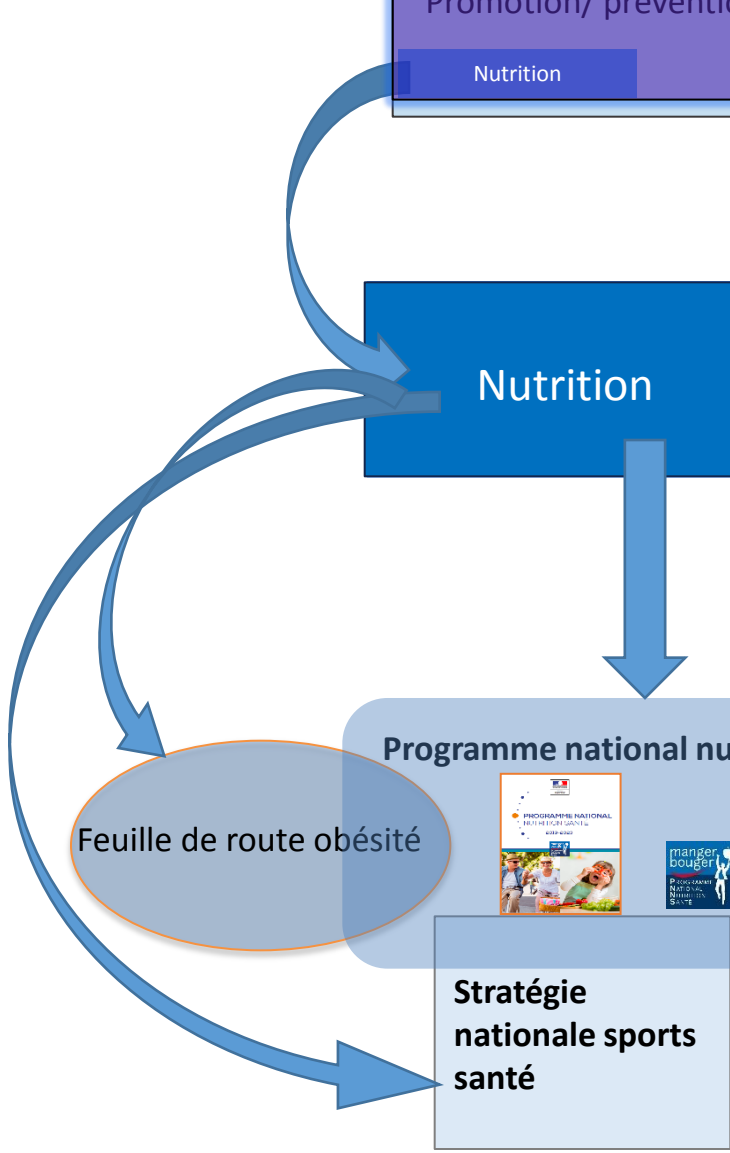
Dr M. Chauliac Direction générale de la santé



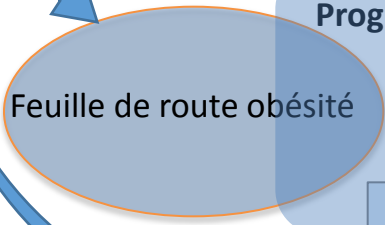
Stratégie nationale de santé



Priorité prévention/ PNSP



**Programme national  
alimentation nutrition**



Accent prévention primaire dans un continuum dépistage et prise en charge

- Liens avec :
- Plan cancer,
  - Plan national santé environnement,
  - Plan Ecophyto,
  - Livre bleu outre mer,
  - Stratégie pauvreté
  - Plan vélo

# Eléments économiques

# The Heavy Burden of Obesity : The economics of prevention

Analyse sur 52 pays (UE, G20 et autres)

- Augmentation des nouveaux cas de diabète, de MCV, de démences et de cancers dus à l'excès de poids : 60%, 18%, 11% et 8%;
- En France, le surpoids et ses conséquences conduisent à une réduction de 2,3 ans de l'espérance de vie à la naissance;
- En France, le coût direct de prise en charge du surpoids et ses conséquences (OCDE) : 4,9% des dépenses de santé;
- Perte économique pour le marché du travail (taux d'emploi, retraite précoce, absentéisme, perte productivité) : équivalent de 671000 emplois à temps plein
- Ces coûts combinés correspondent à 323 euros par habitant par an;
- Tous coûts économiques combinés : perte de 2,7% du PIB.

## Liens entre scolarité et obésité :

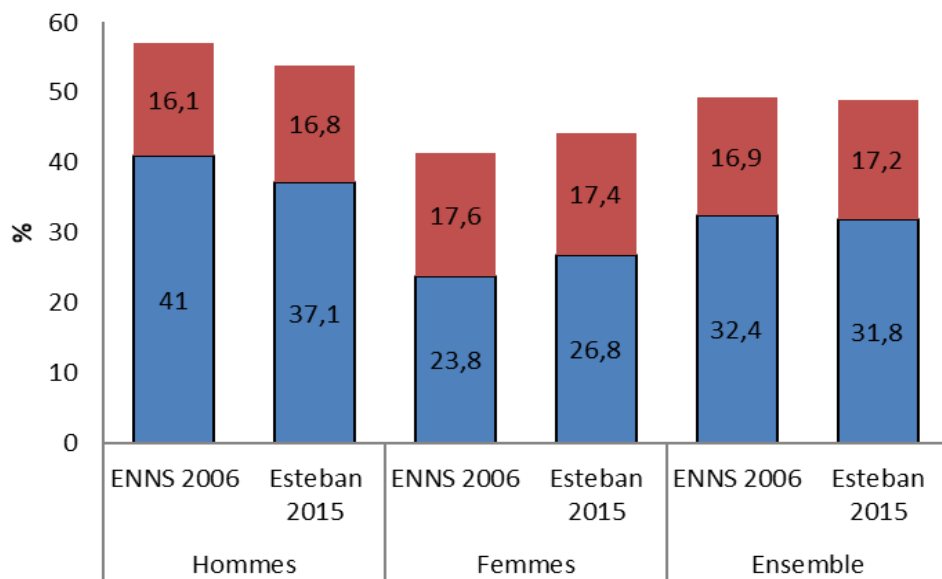
- Les adolescentes obèses sont 3 fois plus de risque d'être « moquées », les adolescents 1,8 fois
- Les enfants de poids satisfaisant ont 13% plus de chances d'avoir de bons résultats scolaires que les obèses (après contrôle des facteurs de confusion)

En moyenne, 1 euro investit en prévention : jusqu'à 6 euros de retour sur investissement

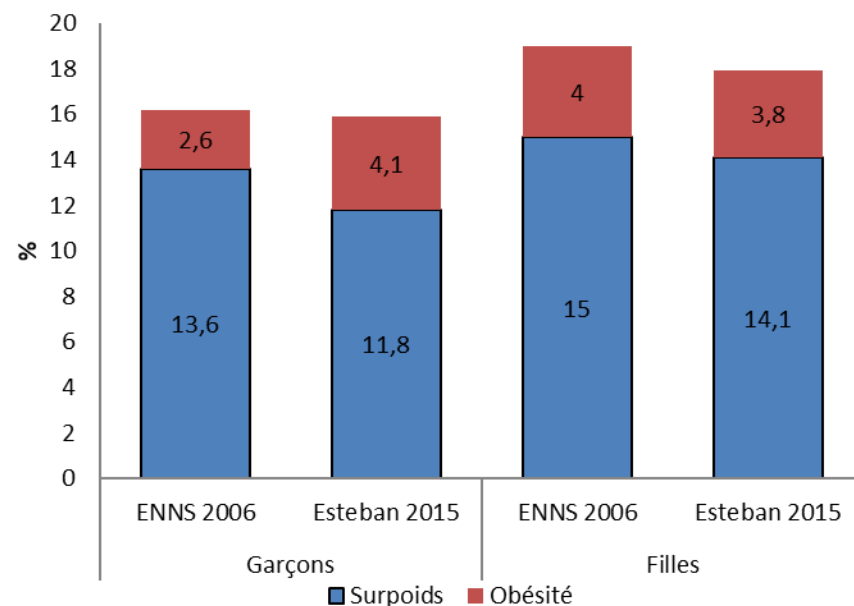
# Eléments épidémiologiques

# Évolution de la prévalence du surpoids et de l'obésité 2006-2015 (ENNS Esteban )

## Adultes 18-75 ans

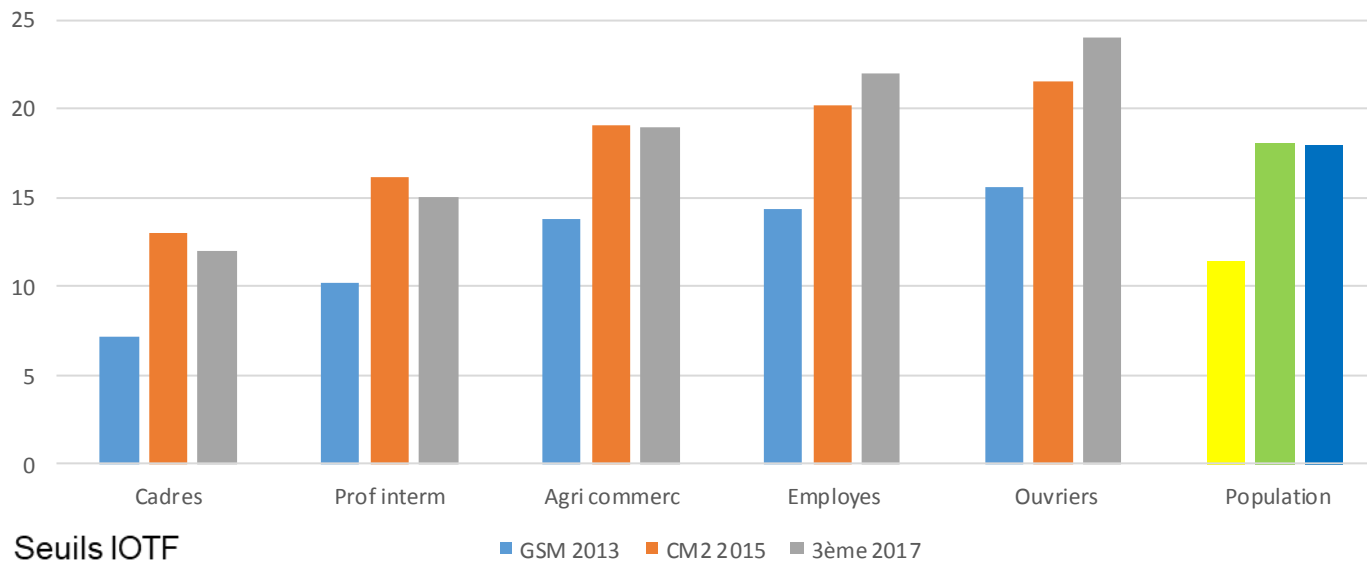


## Enfants de 6 à 17 ans selon le sexe

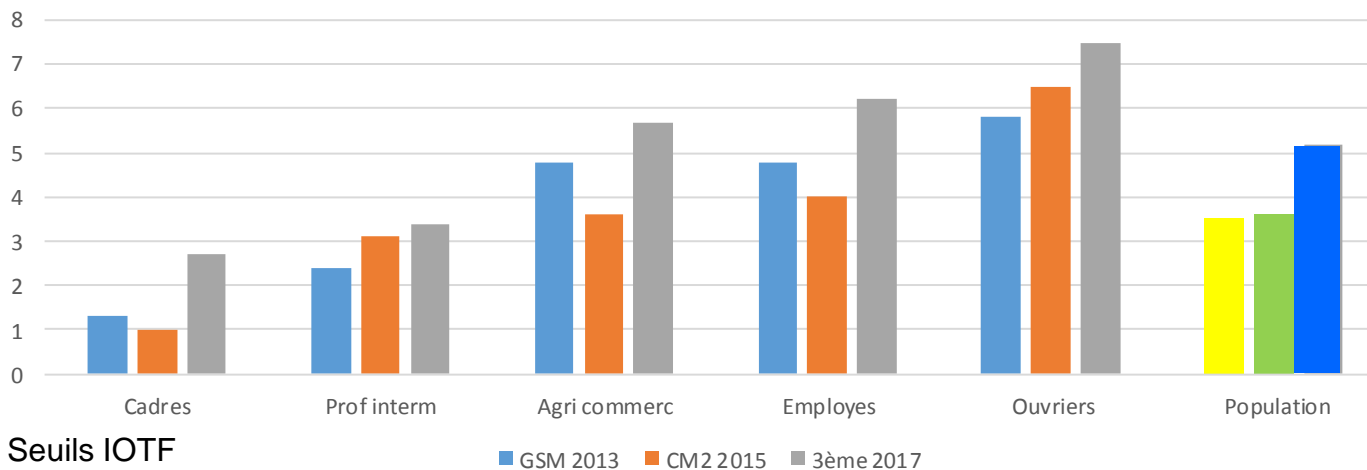


■ Surpoids ■ Obésité

Prévalence de surpoids et obésité chez les enfants selon leur niveau scolaire et la CSP des parents (années différentes)



Prévalence d'obésité chez les enfants selon la CSP des parents



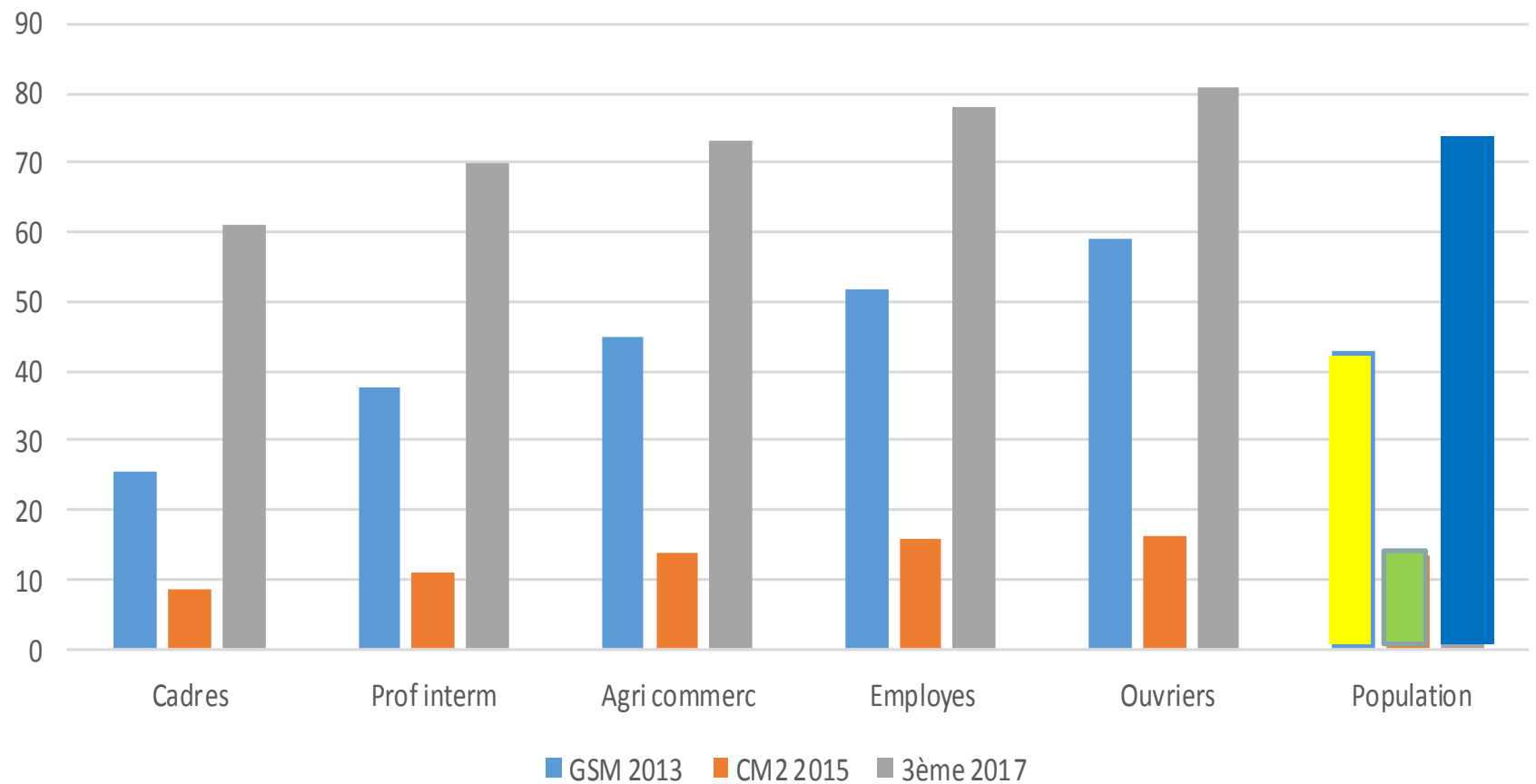
# Résultats de l'étude Esteban 2015

## Activité physique et sédentarité

- Activité physique (AP) conforme aux recommandations OMS
  - **70%** des hommes ; **53%** des femmes (*-16% chez les femmes depuis 2006*)
  - **28%** des garçons de 6-17 ans ; **18%** des filles de 6-17 ans
- Activités sédentaires  $\geq 3$ h / jour : **90% des adultes** (41%  $\geq 7$ h / jour)
- Temps devant un écran  $\geq 3$ h / jour
  - **80% des adultes** (*+1h47 depuis 2006*)
  - **61% des enfants et adolescents** (*+1h en moyenne depuis 2006 ; +2h chez les adolescents*)
- Sédentarité élevée cumulée avec niveau d'AP bas
  - 17% des hommes
  - 22% des femmes

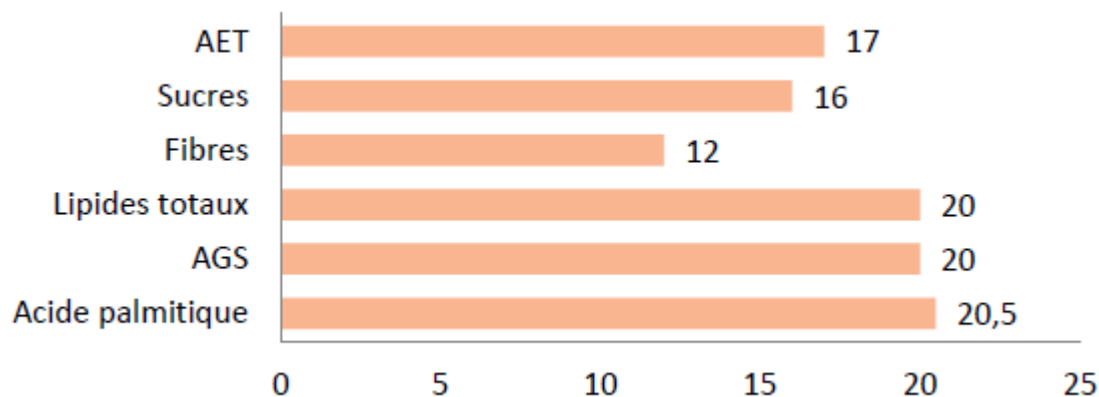


Temps ecran par jour de classe chez les enfants :  
Plus de 2h (CM2, 3eme) plus de 1h (GSM)



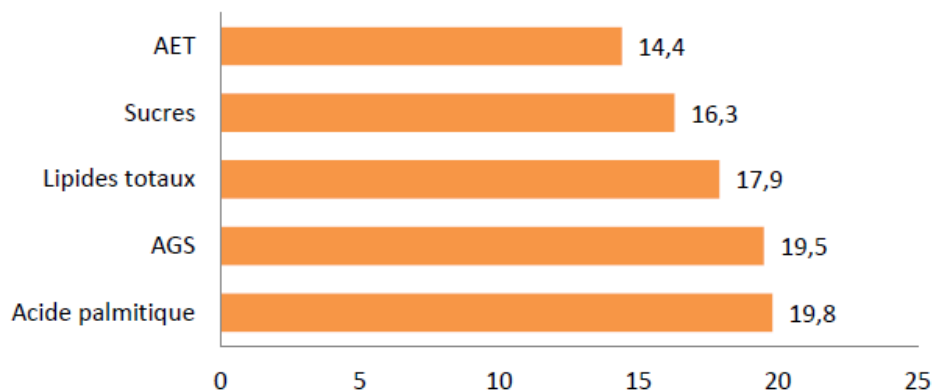
Contribution moyenne des viennoiseries, pâtisseries, gâteaux, biscuits aux apports journaliers

1-10 ans : 1<sup>er</sup> contributeur pour



Contribue pour :  
10% sel (pain 14%)  
13% fer

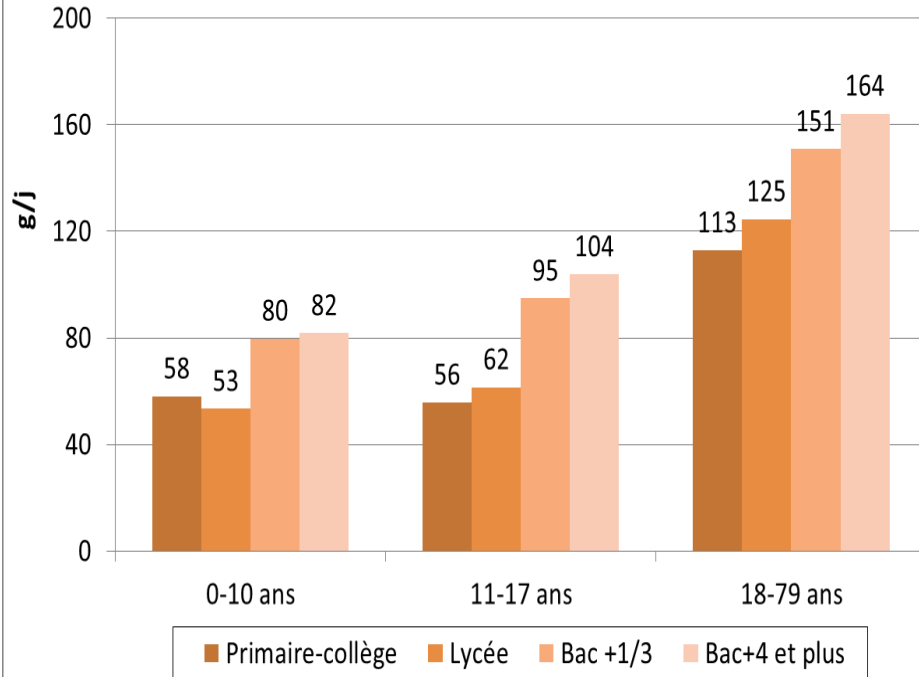
11-17 ans : 1<sup>er</sup> contributeur pour



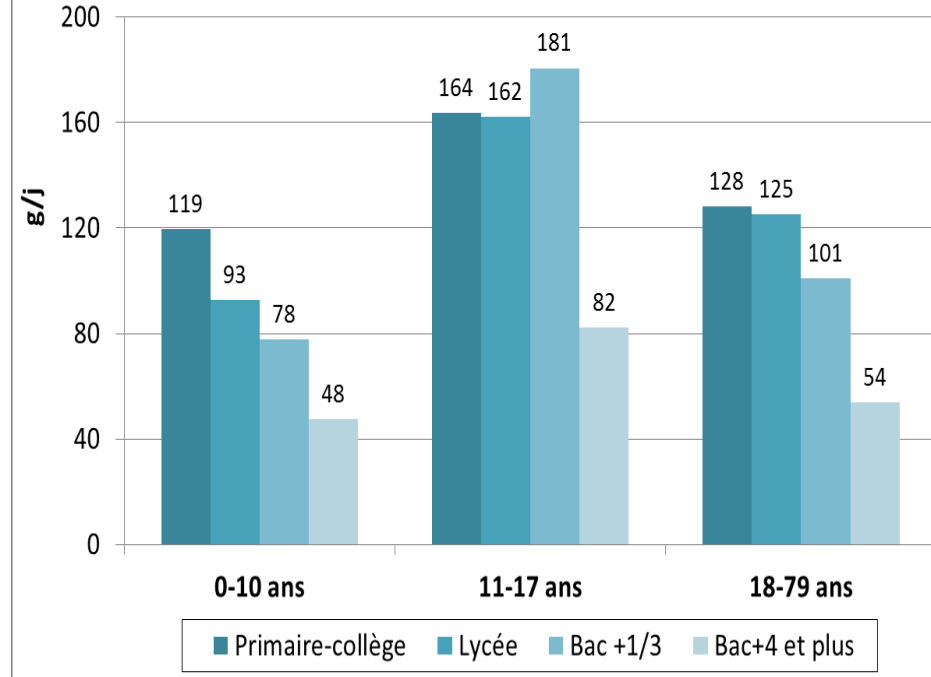
Contribue pour :  
8% sel (pain 17%)  
11% fibres  
12% fer

# Niveau d'études et consommations

Consommation de fruits frais et secs selon le niveau d'étude



Consommation de BRSA selon le niveau d'étude

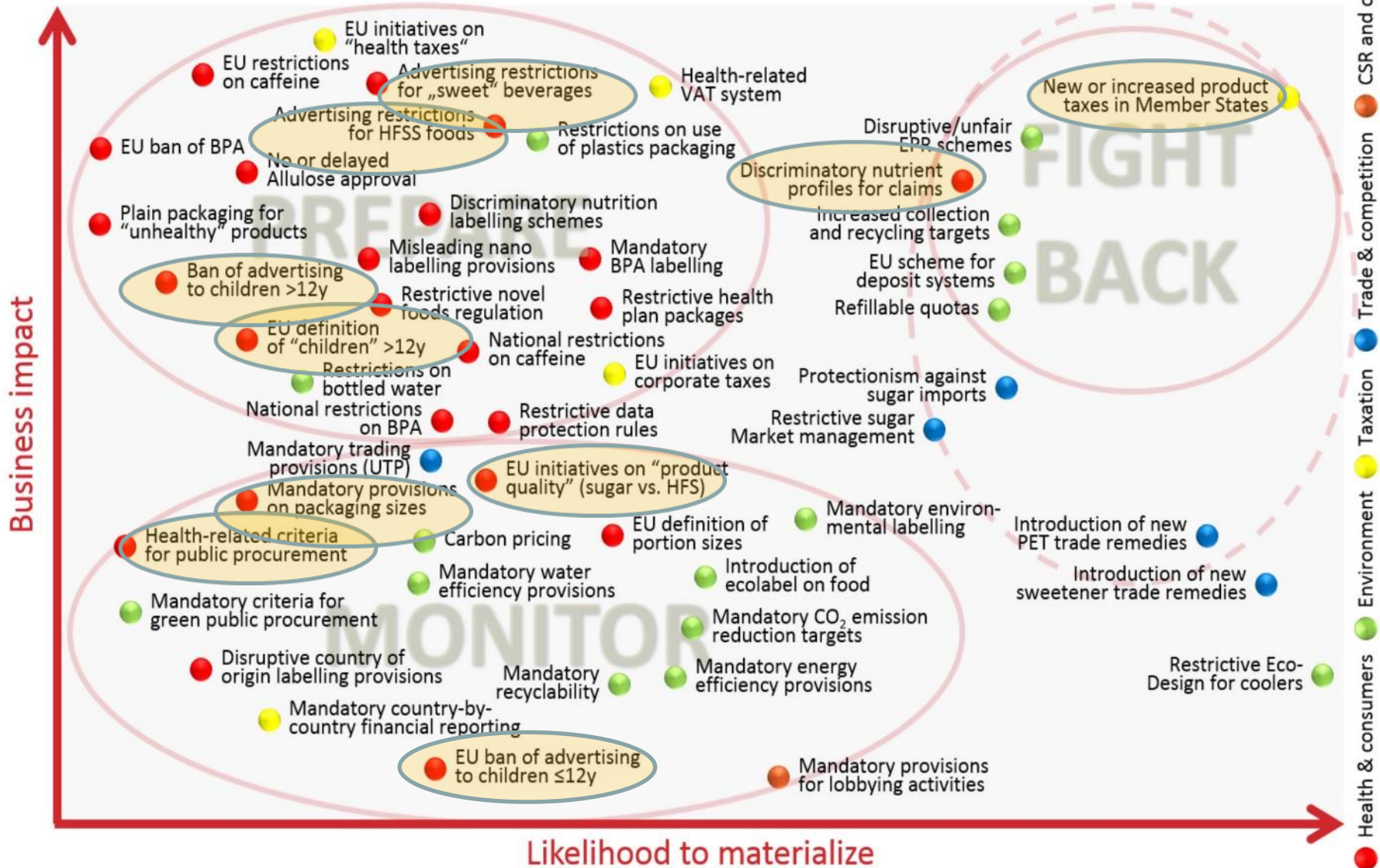


## 2006-2015 :

- Augmentation de la consommation d'aliments transformés; légumes, pomme de terre, céréales, viandes, poissons sont plus consommés sous forme de plats composés
- Augmentation des sandwiches, pizzas, quiches, pâtisseries salées ; réduction des crèmes dessert et charcuteries chez les adultes

# Documents pour l'évolution du PNNS

# Public policy risk matrix & lobby focus



# PNNS 4 - 2019-2023

**Axe 1 : Améliorer l'environnement alimentaire et physique pour le rendre plus favorable à la santé** : recommandations nutritionnelles et Nutri-Score en restauration collective, réduction de la pression marketing, nouvelle génération d'accords collectifs de reformulation, mobilité active ...

**Axe 2 : Encourager les comportements favorables à la santé** : développement du Nutri-Score, repères nutritionnels du PNNS, messages sanitaires, grossesse et petite enfance, soutien au PES en milieu scolaire, formation ...

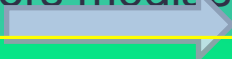
**Axe 3 : Mieux prendre en charge les personnes en surpoids, dénutries ou atteintes de maladies chroniques** : feuille de route obésité, prévention de la dénutrition, développer l'offre et le recours à l'activité physique adaptée

**Axe 4 : Impulser une dynamique territoriale** : mutualisation actions, charte PNNS, initiatives locales, outre-mer ...

**Axe 5 : Développer la recherche, l'expertise et la surveillance** : études de surveillance, développement de l'expertise, champs spécifiques (produits ultra-transformés, sciences du comportement ...)

# Orientations majeures des actions

## Promotion des recommandations nutritionnelles (niveau national)

- Campagnes médias et hors médias
- Site mangerbouger.fr  La fabrique à menus
- Logo « ce support est conforme au PNNS »
- Renouvellement des messages sanitaires

# Recommandations nutritionnelles pour la population

## Un long processus scientifique



Un processus initié en 2012;

Finalisation pour les recommandations activité physique;

Finalisation des recommandations alimentaires adultes (janvier 2019)

Campagne de communication en octobre 2019

Processus en cours pour les recommandations pour les enfants, personnes âgées et femmes enceintes (niveau HCSP- formulations attendues début 2021)



- Le public n'écoute pas si les messages sont :
  - difficiles à comprendre
  - condescendants
  - trop différents de leurs propres croyances et consommations
  
- Les connaissances et les croyances du public relatives à la santé et aux maladies sont construites principalement autour :
  - des expériences personnelles subjectives,
  - des observations au sein de la famille,
  - des réseaux sociaux, des médias...



**Epidémiologie profane** (*lay epidemiology*)

Gérard HASTINGS, Professeur de marketing social, université de Stirling, Royaume-Uni

- Des conseils généraux
- Des recommandations simples (non quantifiées)
- Des recommandations quantifiées et détaillées

- Prenez **plaisir** à manger : privilégiez la variété, prenez le temps de manger et de déguster
- Privilégiez quand c'est possible **le fait maison**
- Faites attention aux **quantités** et à la taille des portions que vous consommez
- Bien manger, c'est aussi prendre en compte **l'environnement** en privilégiant les aliments de producteurs locaux, les aliments de saison et, **si vous pouvez, les aliments bio**

Formulation qui rend  
le conseil acceptable...

Dimension qui fait écho  
(surtout chez les plus jeunes)

# LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS DU PNNS : AUGMENTER/ALLER VERS/ RÉDUIRE

- Objectif de changement des habitudes pas à pas et à son rythme
- Logique de compensation (augmenter vs réduire)

## Pour un mode de vie plus équilibré, commencez par

### Augmenter ↗



Les fruits et légumes



Les légumes secs : lentilles, haricots, pois chiches, etc.



Les fruits à coque : noix, noisettes, amandes non salées, etc.



Le fait maison



L'activité physique

### Aller vers ↗



Le pain complet ou aux céréales, les pâtes, la semoule et le riz complets



Les poissons gras et maigres en alternance



L'huile de colza, de noix, d'olive



Une consommation de produits laitiers suffisante mais limitée



Les aliments de saison et les aliments produits localement

**BIO**

Les aliments bio

### Réduire ↘



L'alcool



Les produits sucrés et les boissons sucrées



Les produits salés



La charcuterie



La viande : porc, bœuf, veau, mouton, agneau, abats



Les produits avec un Nutri-Score D et E



Le temps passé assis

Chaque petit pas compte et finit par faire une grande différence

# RECOMMANDATIONS QUANTIFIÉES ET DÉTAILLÉES : *Fruits et légumes*

## Les fruits et légumes

### *Recommandation principale :*

Au moins 5 fruits et légumes par jour, par exemple 3 portions de légumes et 2 fruits



Une précision jugée utile

# RECOMMANDATIONS QUANTIFIÉES ET DÉTAILLÉES :

## *Fruits et légumes*

### ***Messages complémentaires :***

Il est recommandé de manger au moins 5 fruits et légumes par jour, qu'ils soient frais, surgelés ou en conserve. **Si vous en mangez moins, sachez qu'augmenter même légèrement sa consommation de légumes et de fruits est bon pour la santé.**

Si vous pouvez, privilégiez les fruits et légumes **bio**.

jugé bienveillant, car invite à changer ses habitudes en douceur

Pour le plaisir du goût, privilégiez les fruits et légumes **de saison et produits localement**.

Les **jus de fruits** sont très sucrés et pauvres en fibres. Si vous en buvez, il est recommandé de **ne pas en consommer plus d'un verre par jour** et de prendre alors plutôt un fruit pressé.

Vous aimez les fruits séchés : dattes, raisins secs, abricots secs, etc. ? Ils peuvent être consommés mais occasionnellement car ils sont très sucrés.

En plus des fruits et légumes, il est recommandé de consommer **une petite poignée par jour de fruits à coque** : noix, noisettes, amandes et pistaches non salées, etc.

# Orientations majeures des actions

## Promotion des recommandations nutritionnelles (niveau national)

- Campagnes médias et hors médias
- Site mangerbouger.fr  La fabrique à menus
- Logo « ce support est conforme au PNNS »
- Renouvellement des messages sanitaires

## Amélioration de l'environnement

- Reformulation (globale – pain)
- Développement du Nutri Score (France, restau collective, vrac, International)
- Limitation de la publicité alimentaire
- Qualité des applis qui orientent le choix alimentaire des consommateurs
- Réguler la promotion d'échantillons gratuits durant les évènements sportifs
- Développement des mobilités actives
- Amélioration de la restauration collective (nouvelles recommandations)
- Promotion de la variété des images corporelles dans les médias
- Amélioration des distributeurs automatiques



***Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé, plus de fruits et légumes, légumineuses, fibres ....***





# Quel aliment présente la qualité nutritionnelle la plus favorable à la santé ?



entre différentes pizzas



# Quel aliment présente la qualité nutritionnelle la plus favorable à la santé ?



INFORMATIONS NUTRITIONNELLES	Pour 100 g	Pour 1/3 de pizza (123 g)	% AR* pour 123 g
Energie	895 kJ 213 kcal	1103 kJ 263 kcal	13%
Matières grasses dont acides gras saturés	7,7 g 3,6 g	9,5 g 4,5 g	14% 23%
Glucides dont sucres	24 g 4,1 g	30 g 5,1 g	12% 6%
Fibres alimentaires	1,7 g	2,1 g	
Protéines	11 g	13 g	26%
Sel	1,4 g	1,7 g	28%

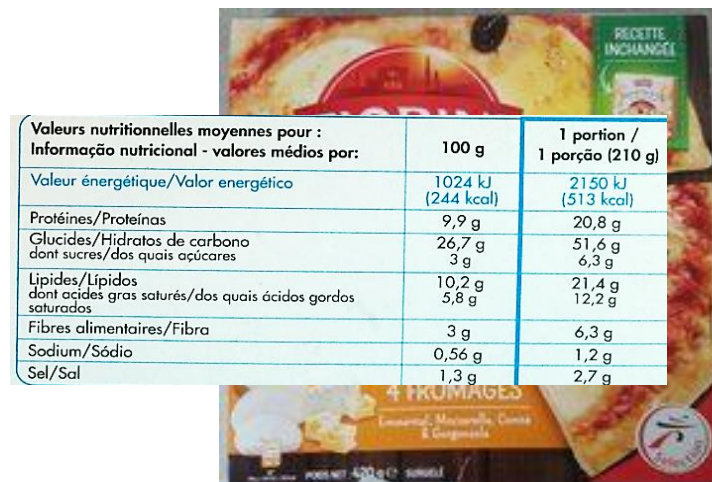
\* Apport de référence pour un adulte-type (8 400 kJ/2 000 kcal). Contient 3 portions adulte.



Valeurs moyennes pour : Gemiddelde waarden per:	100 g	1/2 pizza 175 g	%AR %RI
Energie	1023 kJ 244 kcal	1790 kJ 428 kcal	21%
Matières grasses / Vetten dont saturés / waarvan verzadigde	12 g 2,7 g	21 g 4,7 g	30% 24%
Glucides / Koolhydraten dont sucres / waarvan suikers	22 g 2,9 g	39 g 5,1 g	15% 6%
Fibres alimentaires / Vezels	2,2 g	3,9 g	
Protéines / Eiwitten	11 g	19 g	39%
Sel / Zout	1,3 g	2,2 g	37%




Valeurs nutritionnelles	Pour 100g	1 portion - 150g	% des AQR* par portion
Énergie	821 kJ - 195 kcal	1231 kJ - 293 kcal	15%
Matières grasses	5,2 g	7,8 g	11%
Dont acides gras saturés	2,6 g	3,9 g	20%
Glucides	25 g	38 g	15%
Dont sucres	4,6 g	6,9 g	8%
Fibres alimentaires	4,4 g	6,6 g	/
Protéines	9,7 g	15 g	29%
Sel	1,3 g	1,9 g	32%



Valeurs nutritionnelles moyennes pour : Informação nutricional - valores médios por:	100 g	1 portion / 1 porção (210 g)
Valeur énergétique/Valor energético	1024 kJ (244 kcal)	2150 kJ (513 kcal)
Protéines/Proteínas	9,9 g	20,8 g
Glucides/Hidratos de carbono dont sucres/dos quais açúcares	26,7 g 3 g	51,6 g 6,3 g
Lipides/Lípidos dont acides gras saturés/dos quais ácidos gordos saturados	10,2 g 5,8 g	21,4 g 12,2 g
Fibres alimentaires/Fibra	3 g	6,3 g
Sodium/Sódio	0,56 g	1,2 g
Sel/Sal	1,3 g	2,7 g

# Quel aliment présente la qualité nutritionnelle la plus favorable à la santé ?



# Un double intérêt



- ▶ renseigner le consommateur, au moment de son acte d'achat, sur la qualité nutritionnelle globale des aliments lui permettant de comparer les produits et d'orienter ses choix vers des aliments de meilleure qualité nutritionnelle
- ▶ inciter les industriels à améliorer la qualité nutritionnelle des aliments qu'ils produisent et leur offrant l'opportunité par le système de valoriser leur effort en terme de reformulation/innovation

**Un outil utile pour les professionnels de santé**

# Qualité nutritionnelle des aliments du petit déjeuner



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E



NUTRI-SCORE  
A B C D E

# Qualité nutritionnelle des céréales petit déjeuner



# Orientations majeures des actions

## Promotion des recommandations nutritionnelles (niveau national)

- Campagnes médias et hors médias
- Site mangerbouger.fr  La fabrique à menus
- Logo « ce support est conforme au PNNS »
- Renouvellement des messages sanitaires

## Amélioration de l'environnement

- Reformulation (globale – pain)
- Développement du Nutri Score (France, restau collective, vrac, International)
- Limitation de la publicité alimentaire
- Qualité des applis qui orientent le choix alimentaire des consommateurs
- Réguler la promotion d'échantillons gratuits durant les évènements sportifs
- Développement des mobilités actives
- Amélioration de la restauration collective (nouvelles recommandations)
- Promotion de la variété des images corporelles dans les médias
- Amélioration des distributeurs automatiques

# Orientations majeures des actions

## Populations particulières

- Nourrissons : promotion de l'allaitement maternel
- Enfants d'âge scolaire : éducation alimentation nutrition dans le parcours de santé, notamment école; programmes type ICAPS
- Population en situation de précarité alimentaire : améliorer l'accès
- Milieu pénitentiaire : éducation nutritionnelle; développement APA

## Soutien aux actions locales :

- Chartes PNNS (collectivités territoriales, entreprises); nutrition et CLS
- Actions nutrition des PRS
- Mutualiser les actions qualifiées de « bonnes pratiques »
- Renforcer EVALIN
- Définir les actions spécifiques Outre-Mer



# Orientations majeures des actions

## PNNS et pathologies

- Obésité : feuille de route (DGOS)
- Dénutrition : prévention, dépistage précoce. Semaine de la dénutrition
- Développement de l'activité physique adaptée : identifier et faire connaître ; renforcer le recours à la prescription

## Formations

- STAPS/Santé
- Formation des diététiciens
- Formation formateurs PNNS ; E-learning
- Pour les métiers du travail social
- Professionnels des établissements médico-sociaux

## Surveillance – Expertise- Recherche

- Etudes nationales (SPF, Anses, DREES, OQALI, CIQUAL..)
- Recherche : SHS, aliments ultra transformés, cohortes,

# Promouvoir les actions locales

- Chartes collectivités territoriales renouvelées signées par la Ministre des Solidarités et de la Santé et le Président de l'AMF : relance en mai 2018

**PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ ET COMMUNES**

**VILLES ACTIVES**

**CHARTRE VILLES ACTIVES DU PNNS**

**LA COMMUNE SIGNATAIRE ADHÈRE À LA PRÉSENTE CHARTRE ET S'ENGAGE À :**

**Article 1** - Devenir un acteur actif du PNNS en mettant en œuvre, promouvant et soutenant toute action qui contribue à l'atteinte des objectifs du PNNS et s'attache à lutter contre les inégalités de santé.

**Article 2** - Nommer un référent « actions municipales du PNNS » qui aura la charge et la légitimité pour initier, suivre et coordonner les actions mises en œuvre dans le cadre de cette charte.

**Article 3** - Mettre en œuvre, chaque année, pour faciliter les choix alimentaires et la pratique d'activités physiques favorables pour la santé, une ou plusieurs actions conformes au PNNS dans un ou plusieurs des quatre domaines d'intervention suivants : information-communication, éducation pour la santé, formation, aménagement du territoire, selon le cahier des charges suivant :

Modalité d'actions	Nombre d'actions	Modalité de mesure
Moins de 100 habitants	1 action 1 action	10 ans 1 action
De 100 à 10 000 habitants	2 actions 2 actions	10 ans 2 actions
De 10 000 à 100 000 habitants	3 actions 3 actions	10 ans 3 actions
Plus de 100 000 habitants	4 actions 4 actions	10 ans 4 actions

**Article 4** - Veiller, pour garantir les messages et leur cohérence auprès des publics ciblés, à ce que soient utilisés exclusivement les repères nutritionnels et les recommandations issues des référentiels du PNNS dans la mise en œuvre des actions de promotion de la nutrition. Les affiches, supports écrits ou diffusés par voie informatique porteurs du logo du PNNS<sup>4</sup> en sont le garant.

**Article 5** - Afficher le logo « Ville active du PNNS » de façon explicite sur les documents informant la population des actions menées.

**Article 6** - Rendre compte, annuellement, à l'agence régionale de santé des actions mises en place durant l'année et prévoir avec DUIS les modalités d'évaluation de ces actions<sup>5</sup>.

**LE PNNS S'ENGAGE À :**

fourir le cadre, les outils et les conseils utiles à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions et à valoriser les actions développées par les signataires en favorisant les échanges pour permettre le développement des actions les plus efficaces.

La charte est conclue pour une durée de cinq ans renouvelable.

Le ministre des Solidarités et de la Santé  
Agathe Buzyn

Le directeur général de l'Agence régionale de santé

Le président de l'AMF  
des préfets de France  
et des présidents d'intercommunalité  
François Bayrou

<sup>4</sup> Les actions de promotion du PNNS ont été développées en collaboration avec les professionnels de santé et les associations de consommateurs.  
<sup>5</sup> L'AMF a élaboré un référentiel d'évaluation des actions de promotion de la nutrition.

**PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ ET DÉPARTEMENTS**

**DÉPARTEMENTS ACTIFS**

**CHARTRE DÉPARTEMENTS ACTIFS DU PNNS**

**LE DÉPARTEMENT SIGNATAIRE ADHÈRE À LA PRÉSENTE CHARTRE ET S'ENGAGE À :**

**Article 1** - Devenir un acteur actif du PNNS en concevant un programme de progrès nutritionnel, cohérent avec le Projet régional de santé (PRS), contribuant au niveau départemental ou interterritorial, à l'atteinte des objectifs du PNNS, mobilisant les professionnels compétents et s'attachant à lutter contre les inégalités de santé.

**Article 2** - Nommer un référent « Département actif du PNNS » qui aura la charge et la légitimité pour initier, suivre et coordonner les actions mises en œuvre dans le cadre de cette charte.

**Article 3** - Mettre en place, chaque année, pour faciliter les choix alimentaires et la pratique d'activités physiques favorables pour la santé, des actions conformes au PNNS et les moyens adéquats contribuant à la concrétisation du programme mentionné à l'article 1 au profit :  
- des moins de 18 ans, collèges, personnes vulnérables ;  
- des personnes âgées, personnes en situation de handicap, personnes âgées, grand public ;  
- et dans un ou deux des cinq champs d'intervention suivants : information-communication, éducation pour la santé, formation, aménagement du territoire, intervention nutrition santé au profit des élus et du personnel du conseil départemental.

**Article 4** - Veiller, pour garantir les messages et leur cohérence auprès des publics ciblés, à ce que soient utilisés exclusivement les repères nutritionnels et les recommandations issues des référentiels du PNNS dans la mise en œuvre des actions de promotion de la nutrition. Les affiches, supports écrits ou diffusés par voie informatique porteurs du logo du PNNS<sup>4</sup> en sont le garant.

**Article 5** - Afficher le logo « Département actif du PNNS » de façon explicite sur les documents informant la population du programme ou des actions menées.

**Article 6** - Rendre compte, annuellement, à l'agence régionale de santé des actions mises en place durant l'année et fournir les évaluations réalisées.

**LE PNNS S'ENGAGE À :**

fourir le cadre, les outils et les conseils utiles à la mise en œuvre et à l'évaluation des actions et à valoriser les actions développées par les signataires en favorisant les échanges pour permettre le développement des actions les plus efficaces.

La charte est conclue pour une durée de cinq ans renouvelable.

Le ministre des Solidarités et de la Santé  
Agathe Buzyn

Le directeur général de l'Agence régionale de santé

Le président du conseil départemental

<sup>4</sup> Les actions de promotion du PNNS ont été développées en collaboration avec les professionnels de santé et les associations de consommateurs.  
<sup>5</sup> Les modalités d'évaluation des actions de promotion de la nutrition.

Merci

