



Xavier Bertrand

MINISTRE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES

**« Deuxième Programme National Nutrition
Santé 2006-2010 »**

Mercredi 6 septembre 2006

Contact presse - Gwaldys Huré : 01.40.56.40.14

www.sante.gouv.fr

Messieurs les Professeurs,
Mesdames, Messieurs,

La nutrition est devenue un enjeu de santé majeur, un enjeu d'égalité devant les soins, un enjeu de justice sociale. En effet, l'obésité croît rapidement en France et concerne de plus en plus de jeunes puisque 1 enfant sur 6 est en surpoids contre 1 sur 20 en 1980. Et elle concerne surtout les populations défavorisées. Par ailleurs, les pathologies associées à une mauvaise nutrition comme les maladies cardiovasculaires, le diabète de type II, qui touche 2 millions de Français, mais aussi les cancers ou l'ostéoporose ne cessent de progresser.

La France s'était dotée dès 2001 d'un Programme national Nutrition Santé et était ainsi devenue le premier pays européen à disposer d'une telle stratégie globale. Le premier PNNS a établi des recommandations nutritionnelles qui associent santé et plaisir. Elles ont été largement diffusées par le biais de campagnes de communication et de guides, distribués à plus de 5 millions d'exemplaires. La place nouvelle de la nutrition dans nos politiques de santé a été consacrée dans les textes, avec la loi de santé publique d'août 2004, comme dans les actes, avec une augmentation de 30% ces deux dernières années des moyens qui lui sont dédiés.

Avec le deuxième PNNS, nous amplifierons cette dynamique, en nouant des partenariats avec l'industrie agroalimentaire, en élaborant une prise en charge globale des troubles nutritionnels et en ciblant les populations défavorisées. Avec le PNNS 2, nous demandons aux industriels de mieux élaborer leurs produits, et à la restauration de mieux préparer ses menus, aux Français de mieux manger et de mieux s'informer, au système de santé de mieux dépister et de mieux soigner.

Je tiens à remercier le Professeur Serge Hercberg dont le rapport nous a permis de concevoir ces nouvelles orientations, ainsi que le Professeur Basdevant qui nous accueille aujourd'hui pour nous montrer comment elles peuvent être concrètement mises en pratique dans la prise en charge de l'obésité.

Le PNNS 2 comportera les 9 objectifs prioritaires qui seront régulièrement évalués : réduction de 20% du nombre de personnes en surpoids ou obèses, augmentation de l'activité physique pour atteindre l'objectif d'une demie heure quotidienne, réduction de 5% du taux moyen de cholestérol chez les adultes.

Dès 2007, ce sont 47M€ qui seront consacrés à la politique de nutrition en France, doublant ainsi les moyens consacrés à la politique nutritionnelle.

1/ GRACE AU PNNS 2, CHACUN POURRA PLUS FACILEMENT METTRE EN APPLICATION, DANS SA VIE QUOTIDIENNE, LES RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

➤ **Nous continuerons à sensibiliser les Français aux enjeux de la nutrition.**

- Comme la loi de Santé publique le prévoyait, **les messages sanitaires deviendront obligatoires sur les publicités alimentaires.** Ils commenceront à être diffusés au 1^{er} février 2007, à la télévision, la radio, dans la presse, sur les affiches publicitaires mais aussi dans les brochures de la distribution. Ces messages reprendront les recommandations du PNNS 1. Les messages généraux sont :

- « Pour votre santé, mangez au moins cinq 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 ».

Le choix est laissé aux industriels de mettre ces messages ou de payer une taxe de 1,5% du prix de la publicité. Notre objectif est qu'ils s'engagent en faveur de l'éducation nutritionnelle en mettant les messages.

- Ce sont 10 millions d'euros par an que l'INPES consacrerait par an pour financer des campagnes de communication spécifiquement orientées en direction de quatre cibles : enfants, personnes âgées, professionnels de santé, et professionnel médico-social.
- Il y aura ainsi au minimum une grande campagne de communication par an sur les 9 repères de consommation alimentaire du PNNS. En 2007, l'accent sera mis sur l'activité physique.
- D'autres campagnes seront plus ciblées, comme celle en direction des personnes âgées. En effet, l'importance de l'alimentation pour prévenir la dépendance est désormais établie. Dès le mois prochain, le « guide nutrition à partir de 55 ans / la santé vient en mangeant et en bougeant » sera diffusé à un million d'exemplaires et fera l'objet d'une campagne télévisée et d'affichage et télévisée. Un autre guide, de formation pour les aidants, sera également diffusé à un million d'exemplaires.

➤ **Mais ces recommandations ne seraient que vœux pieux si tous nos concitoyens, quel que soit leur âge ou leur niveau de vie, n'y avaient accès**

- **Mettre en œuvre ces recommandations, cela passe tout d'abord par l'amélioration de la qualité nutritionnelle de ces produits.** Pour cela, nous travaillons en partenariat avec l'industrie agroalimentaire. **J'appelle tous les acteurs du secteur à s'engager en signant des engagements** portant sur la composition nutritionnelle des aliments, leur présentation et leur promotion. Avant la fin de l'année, nous signerons les premières chartes de ce genre, avec des engagements de réduction de sel, sucre et gras mais aussi celui d'intégration désormais du critère nutrition dans la définition de tout nouveau produit, de réduction des portions et de limitations sur la publicité en direction des enfants. Des discussions sont d'ores et déjà engagées avec plusieurs entreprises comme Danone et Coca-cola.
- De même, **les entreprises de restauration collective sont invitées à signer des chartes similaires**, sur un modèle de charte type, à partir du 1^{er} janvier prochain. Je souhaite faire un champ prioritaire de la qualité nutritionnelle de ce qu'on mange à l'école, à l'hôpital, dans les entreprises ou dans les maisons de retraites. La France peut et doit se situer au premier plan en matière de restauration collective.
 - **Ces engagements publics doivent être évalués. Plus largement, nous voulons analyser en continu la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire. Un Observatoire de la qualité alimentaire des produits** sera ainsi créé avant la mi-2007, et reposera sur l'expertise scientifique de l'AFSSA et de l'INRA. Il publiera, sur la base d'indicateurs spécifiques, un **rapport annuel** de l'état nutritionnel de l'offre alimentaire. Il suivra particulièrement les questions de prix des fruits et légumes.
 - **L'étiquetage des aliments sera aussi modifié** au niveau européen sous un an au travers d'une nouvelle directive, mise en chantier à la demande de la France, afin de donner plus de lisibilité à la composition nutritionnelle des produits. Un certain nombre de produits donnent déjà plus d'informations nutritionnelles et les personnes en recherchent encore plus.

- **C'est dès le plus jeune âge que l'on prend de bonnes habitudes. C'est pourquoi nous travaillons, conjointement avec le Ministère de l'Éducation nationale, pour faire entrer la nutrition à l'école.** Vous le savez, les distributeurs ont déjà été retirés des écoles, en application de la loi de santé publique. Nous devons désormais faire porter nos efforts sur les cantines. **Des normes nutritionnelles communes à l'ensemble de la restauration scolaire** seront enfin définies par voie réglementaire d'ici le 1^{er} mars prochain. Je fais un chantier prioritaire avec Gilles de Robien de cette action et notamment de l'installation de **fontaines d'eau dans les écoles**.
- **La forte prévalence des troubles liés à la nutrition chez les plus défavorisés de nos concitoyens nous conduit à prendre des mesures spécifiques.**
 - Pour les personnes recourant à **l'aide alimentaire, le plan « Alimentation et Insertion », mis en œuvre par Catherine Vautrin, Ministre délégué à la Cohésion sociale,** permettra de proposer une offre alimentaire de qualité, et de renforcer la formation des bénévoles. Les bénéficiaires de l'aide alimentaire recevront ainsi plus de fruits et légumes issus des stocks qui sont retirés du marché au titre de la régulation des prix des marchés agricoles, alors qu'aujourd'hui moins de 8% de ces stocks de fruits et légumes sont utilisés par l'aide alimentaire.
 - Nous pensons également aux **personnes défavorisées**. Elles sont de plus en plus nettement touchés par l'obésité (25% des enfants en surpoids). Seul un **travail de terrain qui s'inscrive dans le temps** peut être à la hauteur de l'enjeu. C'est pourquoi nous avons décidé d'impliquer **les réseaux sociaux et les travailleurs sociaux** (*services sociaux des CAF, services sociaux et les centres d'examen de santé des CPAM, mais aussi les CCAS et les services sociaux des Conseils généraux*). Les outils du PNNS seront revus et adaptés pour ces populations et ils seront distribués dans les bureaux de ces services sociaux. Pour les travailleurs sociaux, nous développeront l'offre de formation. Pour cela, le guide de formation « Alimentation atout prix » sera utilisé ; il donne des conseils pratiques pour composer une alimentation équilibrée à petit budget.
- **Enfin, je crois à l'importance des actions locales, de terrain, pour que les messages de Nutrition et de Santé passent dans le quotidien des Français.**
 - **Des chartes d'engagement seront proposées aux acteurs locaux actifs dans le domaine de la nutrition.** Elles concerneront tant **les entreprises** que les collectivités locales. 55 communes avaient signé la Charte des villes actives du PNNS. La Charte rénovée qui sera proposée à partir du 1^{er} janvier, permettra de mettre l'accent sur la nutrition, par exemple dans les cantines scolaires, mais aussi et surtout sur l'activité physique, en encourageant par exemple des activités sportives pour les enfants le mercredi, en visant ceux qui ont le moins d'activité physique, ou en incitant à la marche en ville.
 - A cet effet, **les moyens des DRASS et des URCAM pour soutenir les actions locales innovantes seront doublés et portés à 8M€ dès 2007.**

2/ POUR LA PREMIERE FOIS, LE PNNS 2 ORGANISERA UN PLAN DE PRISE EN CHARGE GLOBALE DE L'OBESITE EN FRANCE

- **Le dépistage précoce de la surcharge pondérale** est aujourd'hui insuffisant : trop d'enfants sont dépistés tardivement et ne sont pas pris en charge. **Le repérage,**

l'orientation et la prise en charge de ces enfants seront mieux organisés : ils reposeront d'abord sur les PMI, la médecine scolaire et les médecins de ville. Ce sont ces professionnels, sensibilisés à la surcharge pondérale, qui informeront les parents sur l'existence de réseaux multidisciplinaires de prise en charge médicale de l'obésité, et qui veilleront à sa bonne prise en charge. **A cet effet, la prévention des risques liés à une mauvaise nutrition est également au cœur des engagements conventionnels pris par l'assurance maladie et les médecins traitants.** Ils porteront en priorité sur l'obésité des jeunes adolescents, les facteurs de risques nutritionnels, notamment chez la femme enceinte, et la prévention des maladies cardiovasculaires.

- Ce plan comprendra ensuite un volet **d'amélioration de la prise en charge de l'obésité**. Si j'ai fait le choix du service du Professeur Arnaud Basdevant pour cette conférence de presse, c'est parce que vous pouvez voir ici un exemple parfait de prise en charge pluridisciplinaire. C'est toute la difficulté de l'obésité : la personne doit être prise en charge dans son ensemble. Les patients doivent être pris en charge dans la durée par des équipes regroupant les médecins, nutritionnistes, diététiciens, psychologues, kinésithérapeutes mais il faut aussi qu'il leur soit proposé de nouvelles possibilités d'activité physique, et éventuellement des conseils de cuisine.
Pour ces raisons, nous axons notre politique de prise en charge de l'obésité sur la mise en place de réseaux multidisciplinaires. Ils seront développés tout d'abord dans les villes sièges de CHU sous deux ans et associeront la médecine de ville et la médecine hospitalière, mais encore les collectivités et associations qui peuvent proposer plus d'activité à ces personnes. Ils visent non seulement les enfants mais encore les adolescents et les adultes.
Nous veillerons aussi spécialement à l'accès aux soins des personnes souffrant d'obésité morbide : les hôpitaux doivent être adaptés à ces patients. Dès 2007, **un hôpital-pôle de référence dans chaque région sera équipé** avec du matériel adapté, pour un montant de 3M€.
- Pour améliorer cette prise en charge, **nous veillerons tout particulièrement à la formation des professionnels de santé.** Ceux-ci témoignent souvent de la grande difficulté dans laquelle ils se trouvent face à la question de l'obésité. Ils doivent être davantage professionnalisés. Leur **formation initiale** sera revue sur la base des conclusions du rapport du Professeur Ambroise Martin, qui me sera remis ce mois-ci. La formation médicale et paramédicale continuera **la nutrition et l'obésité comme priorité nationale.** Elle deviendra un thème obligatoire de ces formations.
- Par ailleurs, la dénutrition en milieu hospitalier sera prévenue par la généralisation d'ici 2010 des comités de liaison Alimentation Nutrition (CLAN) dans les établissements de santé.

3/ ENFIN, LE PNNS 2 ABORDERA LE THEME DE LA REPRESENTATION DU CORPS DANS LES AFFECTIONS LIEES A L'ALIMENTATION

- Plusieurs troubles très graves de l'alimentation sont à relier directement avec l'image que l'on se fait de son propre corps, une image qui est aussi construite, au travers des représentations collectives, des media. Je souhaite ainsi qu'un **groupe de travail sur l'impact de la publicité** sur l'image du corps et les comportements nutritionnels soit lancé fin 2006, en association avec les professionnels, annonceurs, publicistes, le bureau de vérification de la publicité, les représentants des associations d'obèses et du corps

médical. Ce travail nous permettra de mieux comprendre les mécanismes d'influence, et de travailler avec les professionnels de la publicité et des media, afin qu'ils intègrent au mieux nos préoccupations de prévention, de santé publique, mais aussi de lutte contre les discriminations.

- Des actions seront aussi plus directement conduites **contre la stigmatisation des obèses**, et nous saisisons à cet effet la Haute autorité de lutte contre les discriminations. Car ce sont tous les aspects de l'obésité médicaux, sociaux et sociétaux que nous devons étudier.
C'est pourquoi j'ai décidé de créer une mission à cet effet, qui prennent en compte les aspects médicaux, mais aussi sociétaux. Le Pr. Basdevant a accepté de prendre en charge la partie médicale et je l'en remercie. J'installerai cette mission dans les semaines qui viennent.
- Par ailleurs, l'AFSSAPS renforcera son travail sur la **demande d'amaigrissement**, notamment par le contrôle des préparations. L'affaire de la pharmacie de la rue de Prony ne doit plus se reproduire : nous serons très vigilants à ce sujet. Nous irons même plus loin, par une évaluation des risques liés à une mauvaise utilisation de tous les régimes couramment promus, de manière à prévenir en particulier les comportements anorexiques.

&&&

Comme vous le voyez, c'est une véritable stratégie qui se met en place, depuis la prévention jusqu'à la prise en charge de l'obésité et la recherche. Sur les bases du PNNS 1, le PNNS 2 permettra de renforcer les outils d'éducation à la santé, de mieux cibler les populations défavorisées. Il permettra aussi de progresser dans de nouvelles directions, en impliquant véritablement tous les acteurs, comme les industries agroalimentaires, les distributeurs, mais aussi les media. Grâce à une évaluation permanente et des moyens en constante progression, nous pourrons aussi adapter ce programme et mieux parvenir à atteindre nos objectifs ambitieux, de réduction de la prévalence du surpoids par exemple.

Parce que la nutrition est un enjeu trop vite marginalisé dans nos sociétés de l'abondance, parce que l'obésité et tous les troubles de l'alimentation, sans compter les maladies qu'ils engendrent, ne cessent de progresser, il est de notre devoir de tous nous mobiliser et de faire passer ce message : « Oui, la nutrition est devenu une politique de santé publique à part entière, elle doit devenir une habitude quotidienne pour chacun d'entre nous ».