Agence Régionale de Santé Centre

Le Programme National Nutrition Santé et le Plan Obésité

Solenn Kerviel

Le mot « Nutrition »

Il englobe les questions relatives à

- **l'alimentation** (nutriments, aliments, déterminants sociaux, culturels, économiques, sensoriels et cognitifs des comportements alimentaires)

et à

- **l'activité physique**

→ **Balance énergétique**

Trois plans articulés entre eux :

Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) traite de la Nutrition comme déterminant de la santé

Le Plan Obésité (PO) s'articule et complète le PNNS par l'organisation du dépistage, de la prise en charge des patients

Le Plan National Alimentation (PNA) donne à chacun de connaître, accéder et apprécier la richesse de l'alimentation en France. Il vise à garantie une alimentation suffisante et accessible à tous.

Une forte dimension interministérielle

Articulation avec d'autres plans et programmes du gouvernement qui impactent la composante « nutrition » :

Politique éducative de santé

Plan National Santé Environnement

plan obésité 2010/2013

Bien manger c'est l'affaire de tous!

manger bouger
PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ

Plan cancer 2009 2013

Objectif général du PNNS :

Améliorer la santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'état nutritionnel

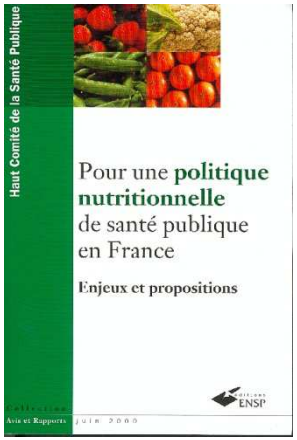
La **nutrition** (alimentation et activité physique) est l'un des déterminants majeurs de santé.

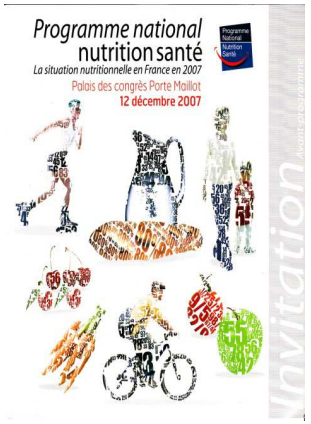
Les principes généraux du PNNS

- **Nutrition = alimentation et activité physique**
- **Dimensions biologique, symbolique et sociale** de l'acte alimentaire et d'activité physique
- Contribuer à créer un **environnement facilitant le choix positif** pour la santé
- **Pas de stigmatisation** de personnes
- **Pas d'interdiction** d'aliments mais promotion de certains et limitation d'autres
- Promotion des **facteurs nutritionnels de protection** et de la réduction à l'exposition aux facteurs de risques
- Privilégie la **cohérence, la synergie et la complémentarité** des actions
- Le **logo PNNS** est garant de la validité des documents et actions porteurs
- ...

PNNS 1 ou 2001-2005

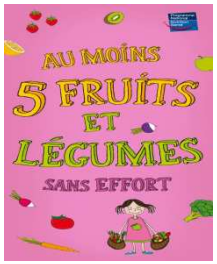
- Principes fondamentaux et objectifs
- Etabli un socle de repères nutritionnels,
- guides, outils, communication,
- site www.mangerbouger.fr

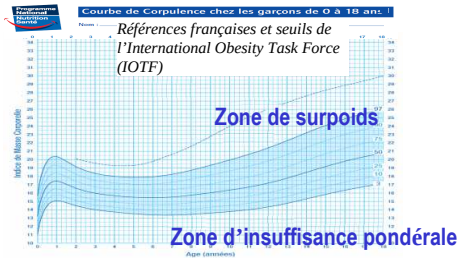


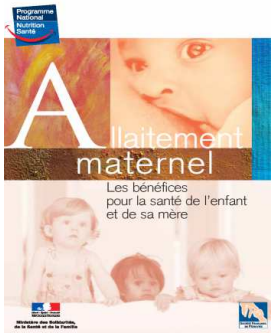


PNNS 2 ou 2006-2011

- Un logo fédérateur : procédure d ’attribution du logo
- Implications des collectivités territoriales : chartes villes et départements actifs du PNNS
- Outils d ’aide au dépistage et prise en charge surpoids obésité







PNNS 2011 - 2015 :

Les objectifs nutritionnels de santé publique

1. RÉDUIRE L'OBÉSITÉ ET LE SURPOIDS DANS LA POPULATION

⇨ Stabiliser la prévalence de l'obésité et réduire le surpoids chez les adultes

⇨ Diminuer la prévalence de l'obésité et du surpoids chez les enfants et les adolescents

2. AUGMENTER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DIMIMUER LA SÉDENTARITÉ Á TOUS LES ÂGES

⇨ Augmenter l'activité physique chez les adultes

⇨ Augmenter l'activité physique et lutter contre la sédentarité chez les enfants et les adolescents

PNNS 2011 - 2015 :

Les objectifs nutritionnels de santé publique

Programme national nutrition santé 2011 2015

3. AMÉLIORER LES PRATIQUES ALIMENTAIRES ET LES APPORTS NUTRITIONNELS, NOTAMMENT CHEZ LES PERSONNES Á RISQUE

- ⇨ Augmenter la consommation de fruits et légumes
- ⇨ Réduire la consommation de sel
- ⇨ Augmenter les apports en calcium dans les groupes à risque
- ⇨Lutter contre la carence en fer chez les femmes en situation de pauvreté
- ⇨ Améliorer le statut en folates des femmes en âge de procréer
- ⇨ Promouvoir l'allaitement maternel

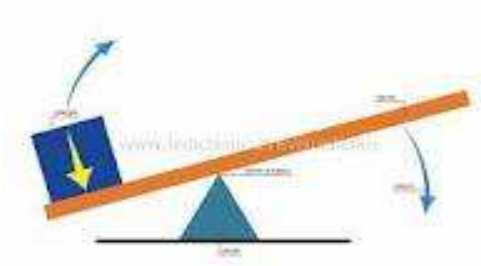
4. RÉDUIRE LA PRÉVALENCE DES PATHOLOGIES NUTRITIONNELLES

- ⇨ Dénutrition, troubles du comportement alimentaire

Tous ces objectifs sont déclinés, précisés et quantifiés.

Les leviers stratégiques du PNNS 2011-2015

Information
Communication
Education



Surveillance et évaluation

Amélioration de l'environnement physique et alimentaire

Organisation du dépistage et de la prise en charge des troubles nutritionnels

Formation des professionnels de santé et autres

Les axes du PNNS

AXE 1 : **Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention**

AXE 2 : **Développer l'activité physique et sportive (APS) et limiter la sédentarité**

AXE 3 : **Organiser le dépistage et la prise en charge du patient en nutrition : diminuer la prévalence de la dénutrition**

AXE 4 : **Valoriser le PNNS comme référence pour les actions en nutrition ainsi que l'implication des parties prenantes**

VOLET TRANSVERSAL : **Formation, surveillance, évaluation et recherche**

Axe 1 du PNNS

Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention

Mesure 1

Mettre en place des interventions spécifiques pour réduire les inégalités sociales de sante (ISS) en matière nutritionnelle

Actions :

- sensibiliser les personnels des CAF à la question nutrition santé en leur fournissant des documents adaptés
- concevoir et diffuser des messages nutrition et des outils dont le format soit adapté aux divers publics concernés par les inégalités sociales de santé en nutrition
- poursuivre les analyses visant l 'amélioration de l 'information du consommateur sur le plan nutritionnel afin de faciliter ses choix
- inciter à la formation des professionnels des collectivités territoriales en lien avec le CNFPT
- …

Axe 1 du PNNS

Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention

Mesure 2

Décliner la stratégie de prévention nutritionnelle dans le champ de l'alimentation

Faciliter l 'accès de tous à une alimentation de qualité (Axe 1 du PNA)
• mobiliser davantage de dons et d'invendus pour l 'aide alimentaire
• accompagner la distribution de l 'aide alimentaire avec des actions sociales…

Améliorer l 'offre alimentaire (Axe 2 du PNA)
• généraliser les démarches volontaires et les partenariats publics/privés permettant d 'innover pour améliorer la qualité des éléments
• rapprocher producteurs et consommateurs
•...

Axe 1 du PNNS

Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention

Mesure 3

Mettre en œuvre les actions ayant un impact de sante publique mentionnées dans le Programme éducation sante 2011-2015 et complémentaires a ce programme

Mesure 4

Développer des actions d'information et d'éducation nutritionnelle

• développer une communication actualisée sur les repères nutritionnels du PNNS et des outils adaptés à des publics spécifiques : informer sur les relations entre nutrition et pathologies

• renforcer les messages de santé publique et réduire les effets de la pression publicitaire

Mesure 5

Promouvoir l'allaitement maternel

Axe 2 du PNNS

Développer l ’activité physique et sportive (APS) et limiter la sédentarité

Mesure 1

Promouvoir, développer et augmenter le niveau d’activité physique quotidienne pour tous

- valoriser et encourager les modes de transports actifs
- développer la communication auprès du public sur l ’activité physique et sportive
- sensibiliser les employeurs, les comités d ’entreprises et les collectivités territoriales à l ’intérêt de l ’activité physique

Axe 2 du PNNS

Développer l ’activité physique et sportive (APS) et limiter la sédentarité

Mesure 2

Promouvoir l’activité physique et sportive adaptée (APA) chez les populations en situation de handicap, défavorisées, âgées ou atteintes de maladies chroniques

Pour les populations défavorisées :

• renforcement de la prise en compte de la promotion de l ’APS comme facteur de santé au sein de la politique de la ville

• le développement des APS dans les quartiers défavorisés

Axe 3 du PNNS

Organiser le dépistage et la prise en charge du patient en nutrition : diminuer la prévalence de la dénutrition

Mesure 1

Organiser le dépistage des troubles nutritionnels et la prise en charge du patient

- mieux prendre en compte la dimension nutrition en médecine ambulatoire
- mieux prendre en compte la dimension nutrition en établissement

Mesure 4

Prévenir et prendre en charge les troubles nutritionnels des populations en situation de handicap

Axe 3 du PNNS

Organiser le dépistage et la prise en charge du patient en nutrition : diminuer la prévalence de la dénutrition

Mesure 2

Prévenir et dépister la dénutrition

• actualiser l ’outil de formation dénutrition en ligne

• conception d ’outils pratiques pour le repérage et la prise en charge de la dénutrition

•actions de communication, d ’information à destination des familles, aidants, professionnels

Mesure 3

Prendre en charge la dénutrition

• élaboration de protocoles de prise en charge nutritionnelle spécifiques

• développement de programmes d ’éducation thérapeutiques « dénutrition » dans le cadre ambulatoire

Axe 4 du PNNS

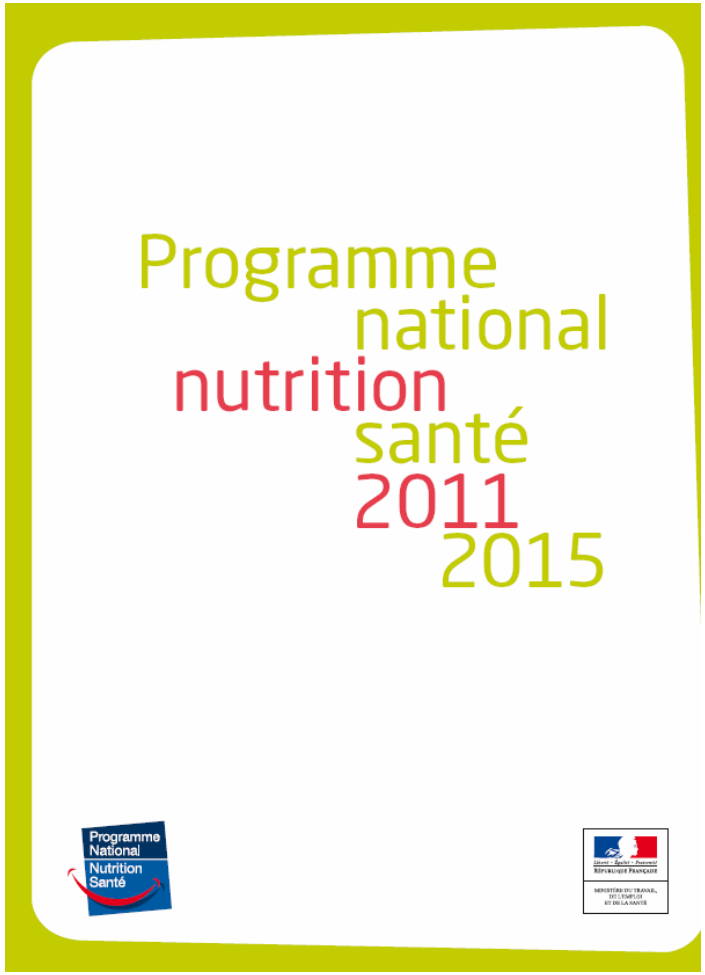
Valoriser le PNNS comme référence pour les actions en nutrition ainsi qie l ’implication des parties prenantes

Mesure 1 Promouvoir le PNNS comme la référence en matière de « nutrition et santé »

Mesure 2 Développer les chartes d ’engagement des collectivités territoriales actives du PNNS

Mesure 3 Développer les chartes d ’engagement des entreprises au service des salariés

Mesure 4 Faire connaître et valoriser les actions et documents validés par le PNNS



Téléchargeable à l'adresse suivante :

http://www.sante.gouv.fr/programme-national-nutrition-sante-2011-2015.html

Téléchargeable à l'adresse suivante :

http://www.sante.gouv.fr/plan-obesite.html

Pourquoi un Plan Obésité?

- En France, 15% de la population adulte est obèse contre 8,5% il y a douze ans
- L ’augmentation de la prévalence concerne surtout les populations défavorisées
- Conséquences sur la santé : diabète, hypertension, maladies cardiovasculaires et respiratoires, atteintes articulaires, certains cancers
- Conséquences psychologiques et sociales : stigmatisation et discrimination
- Sources d’inégalités sociales de santé
- Impact médico-économique : maladie chronique
- Amélioration du dépistage et de l’offre de soins

Axe 1 : Améliorer l'offre de soins et le dépistage

Quelques mesures :

- 1-1 Faciliter la **prise en charge de premier recours** par le **médecin traitant**
  - Recommandations de la HAS / guide pratique / mesures contractuelles

- 1-2 **Structuration régionale**
  - Centres spécialisés et centres intégrés pour la prise en charge de l'obésité sévère et organisation des filières dans les régions

- 1-3 **Dépistage chez l'enfant** et organisation de l'aval

- 1-5 **Coordination territoriale** : médical et non médical, associations, Réseaux

- 1-6 Assurer **l'accueil et les prises en charge adaptées** en soins de suite et de réadaptation (SSR) pour les patients atteints d'obésité sévère

plan obésité 2010/2013

Axe 2- Mobiliser les partenaires de la prévention, agir sur l'environnement, promouvoir l'activité physique

Programme National Nutrition Santé 2011-2015 (PNNS)

Activité et sédentarité
Chartes d'engagement
Inégalités sociales Formation
Dépistage / Surveillance

Programme National pour l'alimentation (PNA)

Accès de tous à une alimentation de qualité
Améliorer l'offre alimentaire
Information

Plan Education Santé (PES)

Accompagnement des enfants

Plan National Santé Environnement (PNSE 2)

Environnement favorable à l'activité

Information sur la sédentarité

(temps écran)

Ateliers santé ville

Chartes télévision

Sommeil

plan obésité 2010/2013

Axe 3- Situations de vulnérabilité et discriminations

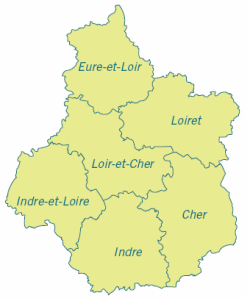
- Actions au bénéfice des populations vulnérables (PNNS/PNA)
- Offre de soin pour les personnes obèses ayant des maladies rares, des handicaps mentaux et aider les familles
- Lutte contre les discriminations dans le système de soins
- Lutte contre les stigmatisations
- Protection du consommateur contre la communication trompeuse
  - *Compléments alimentaires/dispositifs/méthodes/ produits divers*

Axe 4- Investir dans la recherche

Déclinaison régionale du PNNS-PO en région Centre

Solenn Kerviel

Projet régional de santé 2012 - 2016



PLAN STRATEGIQUE REGIONAL DE SANTE

- Schéma régional de prévention
- Schéma régional de l'organisation des soins
- Schéma régional de l'organisation médico-sociale

Programmes d'application :

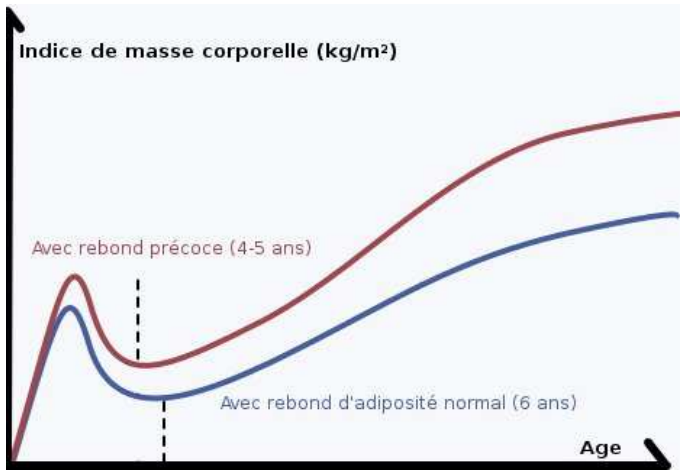
- programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
- télémédecine
- accès à la prévention et aux soins des plus démunis

ars Agence Régionale de Santé Centre

Orientations du Schéma régional de prévention

Autour des enfants et des jeunes

- Mener des actions d'éducation nutritionnelle dans les cantines en partenariat avec l'éducation nationale et les collectivités locales
- Développer les actions d'information des parents autour du repérage précoce de l'obésité de leurs enfants avant 6 ans.
- Promouvoir l 'allaitement maternel



Orientations du Schéma régional de prévention

Autour de la personne âgée

- Sensibiliser et former les familles, les aidants à la prévention et au repérage de la dénutrition
- Sensibiliser les professionnels au repérage et à la prise en charge de la dénutrition

Autour de publics spécifiques

- Favoriser l'activité physique adaptée (APA) auprès de personnes présentant des pathologies chroniques, notamment une obésité.

Orientations du Schéma régional de prévention

Autour des publics précaires

Sensibiliser les partenaires de l'aide alimentaire afin de faciliter l'accès à une alimentation équilibrée et promouvoir les actions d 'éducation nutritionnelle auprès de ce public

- Poursuivre l'action sur la mobilisation et la coopération en faveur de l'aide alimentaire
- Mener des actions d'appui et d'accompagnement (formation, échanges de pratiques…) des structures d'aide alimentaire
- Promouvoir les actions d'éducations nutritionnelles auprès du public d'aide alimentaire

Orientations du Schéma régional d'organisation des soins (volet hopitalier)

La prise en charge de l 'obésité

Optimiser l 'organisation d 'une offre de soins plus accessible et plus lisible pour les patients et les professionnels

- Deux centres spécialisés identifiés : CHU de Tours et CHR d 'Orléans

Organiser la filière de soins en lien avec les acteurs des territoires (professionnels libéraux, hopitaliers et médico-sociaux) et renforcer le déploiement des réseaux « obésité »

Identification d 'un service de soins de suite et de réadaptation spécialisé : Centre médical Théraé à côté de Blois

Mise en œuvre des orientations

Création d ’un

Comité technique régional Nutrition-Obésité

experts
acteurs du soins,
de la prévention,
collectivités territoriales

Réunion de lancement en septembre 2012

Travail en sous-groupes thématiques

Financement d'actions de prévention ARS Nutrition - précarité

Appel à projets Prévention et promotion de la santé 2012

Enveloppe totale Nutrition : 203 000 €

Actions thématique Nutrition et précarité : 99 500 €

- Ateliers collectifs
- Ateliers cuisine

2011 :

Projet **"Mobilisation et coopération en faveur de l'aide alimentaire"** en région Centre par la FRAPS

Fédération Régionale des Acteurs FRAPS en Promotion de la Santé en Région Centre

Villes actives PNNS et Contrats locaux de santé

Villes actives PNNS :

St Cyr sur Loire
Chambray-lès-Tours

La Ville aux Clercs
Romorantin

Orléans
St Jean de Braye
Fleury les Aubrais

Contrats locaux de santé avec un axe Nutrition :

Bourges
Pays de Vierzon

Dreux-Vernouillet
Pays du Perche

Châteauroux

Blois
Romorantin
Pays de Vendôme

Orléans

Formations et outils

Dispositif de formation et d ’accompagnement méthodologique des intervenants de l ’aide alimentaire :

Dans le cadre du Plan alimentation insertion de 2003, porté par l’INPES

En région Centre : 2011 porté par la FRAPS

Classeur “Alimentation atout prix”

Inpes

Les ateliers cuisine par le menu - guide pratique

Banques alimentaires

...

Merci de votre attention