

Le Programme National Nutrition Santé et l'enfant

D'après : Le Programme National Nutrition Santé (PNNS) : Quels effets sur la santé des enfants ? Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie, Girardet JP, Bocquet A, Bresson JL, Chouraqui JP, Darmaun D, Dupont C, Frelut ML, Ghisolfi J, Goulet O, Rieu D, Rigo J, Thibault H, Turck D, Vidailhet M. Arch Pediatr. 2009 ; 16:3-6

Depuis 2001 le ministère de la Santé a mis en place un plan de santé publique dénommé programme national nutrition santé (PNNS). L'objectif défini est d'améliorer l'état de santé de la population, en particulier dans les domaines de l'obésité, des maladies cardiovasculaires et des cancers, par l'amélioration de la consommation alimentaire et la promotion de l'activité physique. 9 objectifs prioritaires et 9 objectifs plus spécifiques visant des groupes à risques ont été définis. La plupart de ces objectifs concernent les enfants.

1. Objectifs prioritaires

- augmenter la consommation de fruits et légumes;
- augmenter la consommation de calcium tout en réduisant la prévalence des déficiences en vitamine D ;
- réduire chez le grand enfant et l'adulte la contribution moyenne des apports lipidiques totaux à moins de 35 % de l'apport énergétique journalier, avec une réduction de 1/4 de la consommation en acides gras saturés;
- augmenter la consommation de glucides afin qu'ils contribuent à plus de 50 % de l'apport énergétique journalier, en favorisant la consommation des aliments sources d'amidon, en réduisant de 25 % la consommation actuelle de sucres simples, et en augmentant de 50 % la consommation de fibres ;
- réduire la consommation d'alcool par habitant de 20 % afin de passer au dessous de 8,5 l/an par habitant ;
- réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne (LDL-cholestérol) dans la population adulte ;
- réduire de 2 à 3 mmHg la moyenne de la pression artérielle systolique chez les adultes ;
- réduire de 20 % la prévalence du surpoids et de l'obésité (indice de masse corporelle [IMC] > 25 kg/m²) chez les

adultes (atteindre une prévalence inférieure à 33 %) et interrompre la croissance de la prévalence de l'obésité chez les enfants ;

- augmenter l'activité physique quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des personnes faisant, par jour, l'équivalent d'au moins 1/2 h d'activité physique d'intensité modérée, au moins 5 fois par semaine.

2. Objectifs spécifiques pour la pédiatrie

- diminuer la prévalence de l'anémie ferriprive chez les femmes en âge de procréer ;
- améliorer le statut en folates des femmes en âge de procréer, notamment en cas de désir de grossesse ;
- promouvoir l'allaitement maternel ;
- améliorer le statut en fer, calcium et vitamine D des enfants et adolescents
- réduire la fréquence de l'anémie ferriprive à moins de 2 % chez les enfants de 6 mois à 2 ans et à moins de 1,5% chez les 2 à 4 ans;
- prendre en compte les problèmes d'allergies alimentaires.

3. Information des consommateurs

Afin d'aider les consommateurs en les orientant vers les choix alimentaires

bénéfiques pour la santé plusieurs mesures ont été entreprises : □

- L'édition de guides alimentaires (« La santé vient en mangeant et en bougeant ») déclinés selon des fascicules pour la population générale, pour les femmes enceintes et allaitantes, pour les enfants et adolescents, et pour les personnes âgées, complétés de fascicules destinés aux professionnels de santé; ils peuvent être téléchargés sur le site www.mangerbouger.fr
- des campagnes de communications sur différents thèmes : consommation de fruits et légumes, promotion de l'activité physique, limitation de la consommation d'aliments gras et sucrés et de boissons sucrées ;
- des mesures visant à éduquer le jeune consommateur et à créer un environnement favorable à une alimentation bénéfique pour la santé en restauration scolaire, dans les programmes scolaires, et installation de fontaines d'eau fraîche dans les établissements, interdiction des distributeurs de boissons ou de produits de grignotage dans les lycées et collèges ;
- la création d'un logo « PNNS », permettant de mettre en valeur des actions, mesures, messages et outils créés par des institutions publiques ou privées ou par des opérateurs économiques. Les industries agroalimentaires sont invitées à s'associer à cette démarche, notamment grâce à une reformulation de leurs produits (chartes d'engagement du PNNS).

4. Actions au niveau des organismes de soins

- Création des comités de liaison alimentation santé (CLAN) dans les

établissements de soins ;

- Création des réseaux ville-hôpital notamment dans le domaine de la prise en charge de l'obésité de l'enfant;
- □ diffusion aux médecins et diététiciens de disques destinés de calcul de l'IMC, adaptés aux enfants ;
- diffusion de recommandations élaborées par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) pour la pratique clinique dans les domaines du diagnostic et de la prise en charge de la dénutrition à l'hôpital, des allergies alimentaires et de l'obésité de l'enfant ;
- brochures de synthèse destinées à informer les professionnels de santé sur les rôles des facteurs nutritionnels impliqués dans le déterminisme des maladies chroniques, tels que « bénéfices de l'allaitement maternel pour la santé de l'enfant et de sa mère » rédigé par le comité de nutrition de la Société française de pédiatrie.

5. Conclusion

Un certain nombre de données, encore limitées mais convergentes, sont en faveur d'une amélioration des consommations alimentaires (diminution de la consommation de lait de vache au bénéfice de laits de croissance, augmentation de la consommation de fruits et légumes), et de la prévalence du surpoids des enfants français depuis la mise en place du PNNS. Ces données demandent à être confirmées. Leur interprétation doit être prudente en raison des nombreux facteurs, familiaux, économiques, sociaux, culturels, mais aussi génétiques susceptibles d'intervenir.

