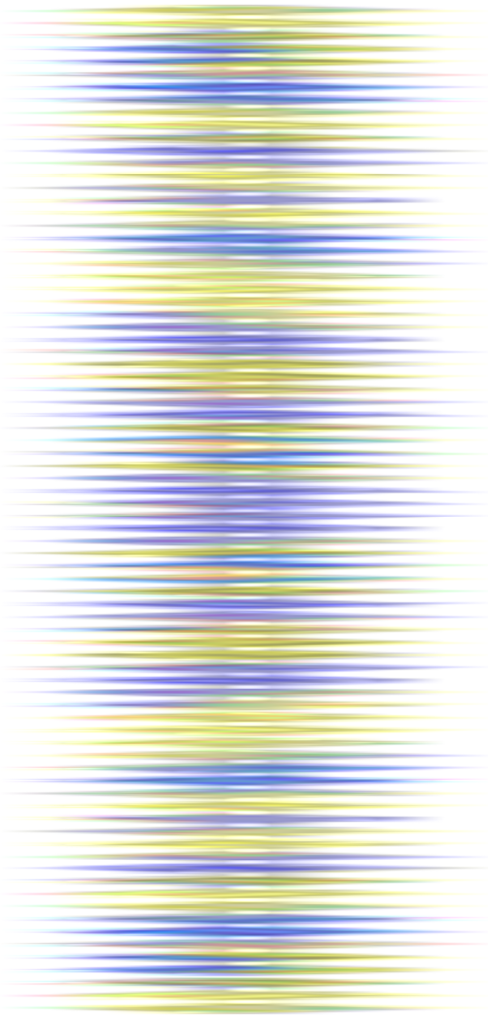
Consultation ouverte pour « préparer ensemble le PNNS »

Restitution des propositions et des actions

Automne 2010



Société française de santé publique

Réalisé par la Société française de santé publique

Flore Aumaître et Jean-François Collin

Avec le soutien du groupe nutrition de la SFSP
François Bourdillon, Catherine Cecchi, Yves Charpak,
Jean-François Collin, Bernard Ledésert, Corinne Le Goaster,
Pierre Lombrail et Renée Pomarède

Remerciements

Aux contributeurs
pour leurs propositions et les actions valorisées

A la Direction Générale de la Santé
Pour son soutien financier

A l'équipe de la SFSP
en particulier, à Fabienne Schwaller &Isabelle Génovèse

Sommaire

Résumé 3

1/ Rappel du contexte et des modalités de la consultation 4

2/ Les répondants 6

3/ Les propositions 7
3.1) Propositions pour agir sur l'environnement pour un meilleur équilibre nutritionnel 7
3.2) Propositions pour mieux repérer et prendre en charge les personnes en surpoids ou en dénutrition 13
3.3) Propositions pour réduire les inégalités sociales de santé en nutrition 16
3.4) Propositions pour accroître les ressources financières pour le PNNS 20
3.5) Propositions pour améliorer les outils de communication et pédagogiques 21

4/ Liste des contributeurs et des propositions 24

5/ Les actions 29
5.1) Les publics visés 29
5.2) Les stratégies d'intervention et les objectifs de santé visés 36

Annexe – Les questions de la consultation 43

Résumé

Dans le cadre de la préparation du prochain Plan National Nutrition Santé, la Direction Générale de la Santé a souhaité ouvrir une large concertation : réseaux nationaux, intervenants de terrain, ministères concernés, sociétés savantes, etc. La Société française de santé publique a contribué à cette concertation notamment par la mise en place d'une consultation internet pour les intervenants de terrain. Deux modalités ont été proposées : le dépôt de propositions ou la présentation d'actions à valoriser.
Cette consultation a été ouverte le 25 juin 2010 et a été clôturée le 31 octobre 2010. Elle a couvert 5 grands thèmes :

1. *Les environnements et l'offre alimentaire en particulier*
2. *Le repérage et la prise en charge des personnes en surpoids ou dénutrition*
3. *La réduction des inégalités sociales en matière de nutrition*
4. *Les ressources financières du PNNS*
5. *Les outils pédagogiques et de communication du PNNS*

Au total, près de 90 contributions ont été déposées sur le site de la SFSP : 45 propositions pour le prochain PNNS et 44 actions mises en ligne.

Les propositions couvrent l'ensemble des champs proposés dans le cadre de la consultation et certaines propositions supplémentaires ont été faites : elles concernent les principes généraux du PNNS (une ambition d'implication de tous et un ciblage accru pour les DOM), sa gouvernance (avec notamment une politique régionale qui assure les fonctions support à une réelle politique nutritionnelle), ses objectifs spécifiques (inclure la dénutrition, la consommation d'alcool, l'allaitement maternel et les risques de déficience en vitamines et minéraux) et des propositions spécifiques pour réduire les inégalités sociales en matière d'activité physique.

Même si la palette des publics visés par les actions que les répondants ont souhaité promouvoir est large, les adolescents et les jeunes adultes, puis les enfants entre 6 et 11 ans, et enfin la petite enfance (0-6 ans) sont visés majoritairement.
Sur les 44 actions ou programmes parvenus, 19 actions portent sur l'alimentation, 8 sur l'activité physique et 17 combinent les deux.
Près des deux tiers (28 actions) utilisent une seule stratégie d'intervention (au sens promotion de la santé) et un tiers en combinent plusieurs. Les stratégies les plus utilisées sont l'acquisition d'aptitudes (30 actions concernées), le développement d'environnements favorables et soutenants (19 actions concernées) et enfin la réorientation des services de santé (13 actions concernées).

Précision : si la SFSP est responsable de la méthode de recueil, elle n'est pas engagée par les propositions et actions présentées qui sont de la responsabilité de leurs auteurs. La SFSP ne porte pas d'appréciation sur ces propositions. Elle les a mises en forme dans ce document, le plus fidèlement possible, pour transmission aux rédacteurs du PNNS. Dans cet esprit, elle n'a pas rédigé de synthèse qui aurait pu orienter ou mettre en exergue certaines propositions.

1/ Rappel du contexte et des modalités de la consultation

Dans le cadre de la préparation du prochain Plan National Nutrition Santé, la Direction Générale de la Santé a souhaité ouvrir une large concertation : réseaux nationaux, intervenants de terrain, ministères concernés, sociétés savantes, etc.
La Société française de santé publique a contribué à cette concertation :

- par la coordination de l'élaboration de propositions émanant de 31 sociétés savantes et d'experts en nutrition, aux côtés de la Société française de nutrition (SFN), de la Société francophone nutrition clinique et métabolisme (SFNEP) et de la Société française de pédiatrie (SFP) [rapport en consultation sur : http://www.sfsp.fr/publications/file/RapportfinalpropositionsPNNS5-11-2010.pdf] ;
- et par la mise en place d'une consultation internet pour les intervenants de terrain.

Cette consultation a été ouverte le 25 juin 2010 et a été clôturée le 31 octobre 2010.
Un retour sur expérience est en cours de réalisation (questionnaire aux répondants et interviews de non répondants) pour tirer les leçons de cette expérience de consultation par internet.

Les thèmes de la consultation

Cinq grands thèmes ont été explorés :

1. Les environnements, et l'offre alimentaire en particulier
2. Le repérage et la prise en charge des personnes en surpoids ou dénutrition
3. La réduction des inégalités sociales en matière de nutrition
4. Les ressources financières du PNNS
5. Les outils pédagogiques et de communication du PNNS

Chaque grand thème a fait l'objet de questions spécifiques afin d'aider les répondants à préciser leurs propositions (Liste des questions en annexe).

Il était également possible pour les répondants de promouvoir une action ou une initiative dans le champ de la nutrition.

Une note explicative des champs couverts était donnée aux répondants :
http://www.sfsp.fr/soumission/PreparonslePNNS.pdf

La diffusion de la consultation

Un dossier thématique nutrition sur le site web a été réalisé et les « flash mail » ont veillé à la diffusion nécessaire des actualités sur ce thème afin de permettre aux intervenants en santé publique de disposer des éléments nécessaires à la réalisation de propositions.
L'information a été diffusée à tous les abonnés du « flash mail », aux signataires de la pétition nutrition et aux personnes identifiées par un mail dans la base de données SFSP (soit 12 542 personnes).

La SFSP a accompagné cette diffusion d'envois ciblés et personnalisés à différents organismes, certains ayant eux-mêmes relayé la diffusion. La consultation a été relayée aux organismes suivants :

- ADOMA
- Association des Maires des Grandes Villes de France : relais dans sa lettre électronique diffusée à 100 000 abonnés
- Centre National de la Fonction Publique Territoriale

- Conférence des directeurs de STAPS
- Défi Santé Nutrition
- Elus Santé Publique et Territoires
- Emmaüs
- Fédération Française de Gymnastique Volontaire
- Fédération Française de la Retraite Sportive
- Fédération Française des Associations de Médecins Coordonnateurs en EHPAD
- Fédération française des Banque alimentaire
- Fédération Française EPMM Sports pour tous
- Fédération Nationale de la Mutualité Française
- Fédération Nationale des Aidants Familiaux
- Fédération Nationale du Sport en Milieu Rural
- Fédération Sportive et Culturelle de France
- Fédération Nationale des associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale : relais dans sa newsletter nationale et sur son site web
- Fédération Nationale d'Education et de promotion de la Santé : relais auprès de ses adhérents
- France TERRE D'ASILE
- Médecins du Monde
- Méditoriales : relais auprès de ses adhérents
- Pratiques en santé
- Réseau Français des Villes Santé : relais auprès de ses adhérents
- Restos du cœur
- Secours catholique
- Secours populaire
- Secrétariat général du comité interministériel des villes
- Sociétés régionales de santé publique
- Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
- Union Nationale Interfédérale des Œuvres et organismes Privés Sanitaires et Sociaux.

2/ Les répondants

45 propositions pour le prochain PNNS ont été faites.
44 actions ont été mises en ligne.

L'origine des répondants est la suivante :

24 propositions pour le prochain PNNS émanent d'organismes :

- Collectivités territoriales / EPCI : 5
- Associations généralistes prévention / promotion de la santé : 4
- Associations (ou fédération de) thématiques alimentation et/ou activité physique/sportive : 4
- Privé à but lucratif (ou fédération de) : 4
- Autres associations : 2
- ARS : 2
- Assurance maladie et protection sociale : 2
- Etablissements de prise en charge / réseaux de soins : 1

21 propositions pour le prochain Plan ont été faites à titre individuel. Ces répondants sont issus des milieux de travail suivants :

- Libéral : 6
- Collectivités territoriales / EPCI : 4
- Associations généralistes prévention / promotion de la santé : 3
- Etablissements de prise en charge / réseaux de soins : 3
- ARS : 2
- Associations thématiques alimentation et/ou activité physique : 1
- Assurance maladie et protection sociale : 1
- Université : 1

Les 44 actions émanent des organismes suivants :

- Associations généralistes prévention / promotion de la santé : 8 actions
- Associations thématiques alimentation et/ou activité physique : 8 actions
- Etablissements de prise en charge / réseaux de soins : 7 actions
- Privé à but lucratif : 5 actions
- Assurance maladie et protection sociale : 4 actions
- Autres associations : 4 actions
- Collectivités territoriales : 3 actions
- Libéral : 1 action
- Université : 2 actions
- ARS : 1 action

3/ Les propositions

Le texte ci-dessous restitue de manière synthétique toutes les propositions des 24 organismes et 21 intervenants à titre individuel. Le nombre de répondants étant peu élevé, la synthèse est qualitative.
Ces propositions n'engagent pas la SFSP, mais leurs auteurs.

Tout d'abord, quelques propositions généralistes ont été faites pour le prochain Plan National Nutrition Santé.

Il s'agit de **principes généraux** :

- Le PNNS doit inciter tous les organismes à s'impliquer dans le prochain Plan (ceux pour lesquels la nutrition est la mission centrale et les autres).
- Le PNNS doit veiller aux DOM par un ciblage et une prise en compte des spécificités dans ses axes stratégiques.

Des recommandations ont également été faites sur la **gouvernance régionale** du PNNS :

- Associer les collectivités territoriales au niveau des ARS.
- Rendre lisible le déterminant nutrition (alimentation/activité physique) à travers les priorités de l'ARS.
- Rendre lisible ce déterminant auprès de la CRSA, des commissions de coordination des ARS.
- Formaliser les partenariats avec les promoteurs, en incluant tous les responsables des volets des politiques nutritionnelles : Agence Régionale de Santé (ARS), Direction Régionale de l'Alimentation, de l'agriculture et de la Forêt (DRAAF), Villes…
- Assurer au niveau de la politique régionale les fonctions support d'une politique nutritionnelle : formation initiale et continue des acteurs, surveillance, expertise, évaluation et recherche.

Enfin, des propositions **d'objectifs spécifiques de santé** pour le PNNS sont faites :

- Attacher la prise en charge de la dénutrition au PNNS et non à d'autres plans et en faire un axe prioritaire.
- Diminuer la consommation d'alcool.
- Développer l'allaitement maternel en population générale et un accompagnement des mères en milieu défavorisé.
- Sur les risques de déficience nutritionnelle en vitamines et minéraux, caractériser l'existence de ce risque, promouvoir les compléments alimentaires auprès des publics qui en ont besoin.

3.1) Propositions pour agir sur l'environnement pour un meilleur équilibre nutritionnel

a) Quelle offre alimentaire (distribution, restauration scolaire ou collective…) ?

Ce volet de l'offre alimentaire est jugé par certains comme relevant du Plan National Alimentation (PNA) par ses accords collectifs tout en citant les chartes volontaires d'engagements de progrès nutritionnels comme utiles.

Des mesures globales sont proposées :

- Poursuivre ce qui a été enclenché avec les précédents plans sur l'amélioration de l'offre des produits de qualité nutritionnelle plus adaptée.
- Permettre une offre alimentaire diversifiée, de bonne qualité gustative.
- Privilégier les circuits courts de production et distribution : marchés, associations pour le maintien d'une agriculture paysanne (AMAP), cueillettes.

La réglementation est proposée sous différentes formes pour inciter les **distributeurs** à vendre et promouvoir des produits de qualité nutritionnelle et en accord avec les repères du PNNS :

- Inciter les sociétés de distributeurs automatiques (boissons, nourriture) à changer leur offre pour des produits en cohérence avec les recommandations ;
- Réglementer le placement des produits alimentaires de faible qualité nutritionnelle : placement dans les supermarchés, dans les salles de cinéma ;
- Réguler (au moins au niveau de la publicité) la distribution de certains produits type boissons énergisantes.

Si certains proposent des mécanismes réglementaires, d'autres proposent un travail en collaboration avec les industries agro-alimentaires, la distribution. Il est proposé la création d'un label pour les distributeurs qui favorisent l'achat de produits de qualité nutritionnelle, type « votre commerçant se préoccupe de votre santé ».

Pour la **restauration collective** (publique ou privée), l'obligation (suivie de contrôle) ou l'accompagnement vers les recommandations du GEMRCN (Groupe d'étude des marchés restauration collective et nutrition) sont cités à plusieurs reprises ainsi que l'utilisation des circuits courts. La formation des personnels, le rappel du cadre réglementaire existant sont également proposés.
L'implication dans le PNNS de tous les établissements proposant de la restauration collective est demandée (champ du handicap notamment).
Divers champs de réflexion sont demandés : temps festifs institutionnels, relation entre professionnels de cuisine et convives, suppression des produits de faible qualité nutritionnelle en self.
Enfin, la présence de diététiciens dans les structures concernées est proposée également.

Concernant la **restauration en collectivité organisée par les villes**, les répondants proposent :

- de mettre en place des postes de diététiciens dans les villes pour veiller à ce volet au niveau de la restauration en milieu scolaire, petite enfance, personnes âgées en foyer logement, des portages de repas… ;
- d'apporter un soutien aux villes dans la gestion de leurs appels d'offre de restauration afin d'allier les contraintes réglementaires et de coût avec le développement des circuits courts, la qualité gustative ;
- de développer des menus de qualité, plutôt que des produits de qualité, trop chers : présentation attractive, apprentissage du goût… ;
- de développer des projets nutrition santé autour de la restauration afin de développer des stratégies plus complètes (ex. : dénutrition et portage de repas) ;
- de former les gestionnaires en charge de la restauration, les accompagnateurs des repas sur l'équilibre alimentaire, l'éducation nutritionnelle ;
- la collation matinale encore existante dans certains établissements (crèches, écoles) est également citée comme un élément sur lequel travailler à nouveau dans le prochain Plan ;
- d'inciter au changement les centres de loisirs sur les goûters proposés.

En **milieu scolaire**, en particulier, la réflexion voire l'interdiction des ventes de viennoiseries et des distributeurs est proposée (recensement d'actions exemplaires), avec en parallèle le développement des fontaines à boire ou la mise en place de distributeurs de fruits.
Au lycée, il est proposé de réfléchir à des formes de restauration moins traditionnelles pour les jeunes, mais respectueuses des recommandations.

La création d'un label qualité apposé à un menu quotidien est proposé pour les **restaurateurs** (rapide ou non, self, vente à emporter). La promotion de fruits frais (prix et qualité attractive) est également soumise. Enfin une réflexion sur des leviers d'action pour modifier la concentration des établissements proposant des plats / aliments de faible qualité nutritionnelle dans les zones urbaines les plus défavorisées est demandée.

Pour le particulier, la création de jardins familiaux ou partagés est proposée pour améliorer l'offre.

b) Comment développer l'activité physique ?

Un besoin de réflexions et d'orientations stratégiques globales est demandé pour promouvoir l'activité dès le plus jeune âge et chez les adolescents.

Les propositions concernent quatre grands champs : l'offre d'activité physique, la réglementation / fiscalité / soutien financier, l'accompagnement et l'accessibilité de l'activité physique et enfin l'éducation et la communication sur l'activité physique et l'aménagement des villes en conséquence.

Développement de l'offre d'activité physique

- De nouveaux aménagements en ville et en milieu rural :
    - inciter les villes et les lieux de vie à développer des lieux agréables et propices à la marche, au jeu, au déplacement sans voiture ;
    - créer des parcours santé et aménager des aires d'activité physique et de jeux en zone urbaine pour les adultes, pour les enfants (notamment en rendant accessibles les cours d'écoles en dehors des heures de classe) ;
    - penser les plans de déplacement urbains pour les déplacements doux avant tout (aménagements lourds mais aussi signalétique adaptée, limitations de vitesse) ;
    - subventionner les aménagements nécessaires aux déplacements actifs (vélos en libre accès, parkings vélo, douches en entreprise, éclairages) ;
    - sécuriser les parcours : trajets pour l'école, zones piétonnes en zone urbaine et périurbaine, créer et rénover les pistes cyclables ;
    - favoriser les déplacements actifs en autorisant les vélos dans les bus, installant des bancs pour les personnes âgées ;
    - développer l'accès par les transports en commun ou les modes de déplacement actifs aux lieux de pratique d'activité physique ;
    - intégrer dans la construction des lieux de pratique sportive une réflexion sur le plaisir et le côté agréable du cadre.

- Des offres à cibler et à territorialiser en fonction des publics :
    - encourager et soutenir les activités développées dans les quartiers sous forme organisée ou non, en faisant connaitre notamment l'existant : marches entre voisins, activités associatives sportives ou non… ;
    - pour la petite enfance et l'enfance : organiser des pédibus ; augmenter la pratique dans le parcours de l'enfant, de la petite enfance à l'école (clubs d'activités pour les tout-petits, pass-activités physiques par les collectivités sur le modèle des pass-sport, intégration de la pratique dans les crèches, mise à disposition de ballons, tables de pingpong, etc. dans les cours de récréation, sorties à thème) ;
    - pour les familles : organiser des manifestations en famille (enfants, parents et /ou grands-parents) pour permettre de s'initier ensemble à différentes activités et aider à la création de jardins familiaux ;
    - pour les salariés d'entreprise : mise en place de temps dédiés au sport en entreprise, compensés sur le temps hebdomadaire restant, tarifs attractifs par les comités d'entreprise ou activités au sein de l'entreprise ;
    - pour les personnes en situation de handicap : favoriser un réel accès quelque soit le handicap, favoriser la création d'associations sportives en lien avec les institutions et développer les possibilités d'intégration pour les personnes en ayant les capacités, dans les clubs de leur choix (recommandations du PNAPS).

Favoriser la pratique d'activité physique par la réglementation, la fiscalité, le soutien financier

- Réorienter les financements pour un équilibre entre sport de compétition et activités physiques pour tous.
- Etendre le principe de la ventilation fiscale des externalités positives et négatives déjà appliquée à certains véhicules (bonus/malus) au vélo.

- Mettre en place, officialiser dans un décret et faire connaître un Code de la rue avec principe de prudence, création de zones de rencontre, précision et définition des aires piétonnes et des zones 30, double sens cyclable, pour améliorer la situation des usagers vulnérables de la ville.
- Mettre en œuvre la recommandation du PNAPS d'adresser la circulaire interministérielle aux établissements médico-sociaux, de santé, de réadaptation, accueillant des personnes en situation de handicap, incitant à la création d'un projet Activités physiques adaptées, intégré au projet d'établissement et articulé à des projets individualisés sport-santé.

Développement de l'accompagnement vers les activités physiques et amélioration de l'accessibilité à la pratique d'activité physique

- Par le soutien au développement des vélo-écoles : création d'un label homogénéisant les pratiques et professionnalisant ; les autorisant à intervenir en milieu scolaire.
- Par le développement d'un diplôme national de formation aux modes de déplacement actifs (sécurité, santé, pratique).
- Par une évaluation systématique en médecine du travail en cas d'accompagnement social… de l'équilibre nutritionnel et du niveau d'activité physique et le développement d'entretiens motivationnels vers l'activité physique.
- Par la mise à disposition d'outils permettant à chacun de s'auto-évaluer : podomètres, auto-questionnaires.
- Par l'adaptation des rythmes scolaires
- Par des aides financières : « chèques sport » dans les comités d'entreprise, participation à l'achat d'un vélo

Développement de l'éducation, la communication sur l'activité physique

Pour la population générale, il est proposé :

- d'apporter des messages concrets et appropriables pour le public : solutions pratiques, trucs et astuces, adaptabilité des pratiques ;
- de renforcer la connaissance du public sur les bienfaits de la pratique d'activité physique (physique, estime de soi, bien-être) ;
- de faire évoluer les représentations négatives sur l'activité physique (contrainte, effort, chronophage, inaccessible…) ;
- d'utiliser les techniques de marketing pour normaliser les déplacements actifs ;
- de promouvoir les activités physiques au quotidien (aller à l'école à pieds, prendre les escaliers, jardinage…) : kits de communication adaptables, développement de journées de sensibilisation récurrentes dans les lieux de vie (une journée hebdomadaire sans ascenseur par exemple, journée vélo…) ;
- d'aborder la place des écrans ;
- de valoriser les environnements favorables et les offres existantes localement : communication au niveau local sur les ressources, diffusion gratuite de l'information sur les abris-bus… ;
- de faire connaître et développer les initiatives de promotion du vélo (vélo-écoles, rassemblements…) ;
- de développer des outils sur l'activité physique, mettant l'accent sur le plaisir et l'aspect ludique de l'activité physique ;
- de permettre au public d'expérimenter des pratiques variées et adaptées à différents niveaux de pratiques : rencontres actives, journées découvertes ;
- de promouvoir les modes de déplacement actifs en utilisant l'exemplarité comme moyen de promotion (plans de déplacement des services public, élus se déplaçant en mode actif...).

Pour les jeunes enfants, il est proposé de développer des projets centrés sur l'enfant, dans une dynamique familiale, alliant stratégies sur l'environnement et stratégies éducatives, et de créer des outils pédagogiques pratiques pour les professionnels et les parents de jeunes enfants, des outils d'évaluation des actions et d'évaluation des pratiques d'activité. Une réflexion sur l'intérêt potentiel des jeux comme la wii est proposée.

c) Quel type de promotion des aliments souhaitons-nous ?

Choix des aliments à promouvoir et modalités de promotion proposées :

- la promotion d'aliments ne doit pas conduire à la stigmatisation d'autres aliments ;
- la promotion des aliments de qualité nutritionnelle doit se faire par un prix et une présentation attractifs ;
- les critères de choix des aliments à promouvoir doivent porter sur la valeur gustative des aliments sains à un prix raisonnable, et se restreindre aux aliments sains qui ont un impact avéré sur la santé afin de limiter les messages contradictoires dans le temps ;
- la cohérence des messages de promotion des produits issus de l'agriculture biologique est à rechercher entre PNNS et développement durable ;
- la promotion des fruits et légumes est à renforcer sur les formes existantes (surgelé, frais, cuit…), sur la production locale et de saison pour permettre à chacun d'atteindre les recommandations ;
- un développement général des fontaines à eau est proposé : établissements scolaires, entreprises, voie publique… ;
- développer la promotion des produits céréaliers au même titre que les fruits et légumes ou les produits laitiers ;
- ne pas opposer promotion des compléments alimentaires et alimentation variée et équilibrée.

Des mesures d'encadrement de la promotion des aliments sont proposées :

- réguler la publicité : interdiction des publicités aux heures de grande écoute des enfants et maintien des messages préventifs à ces mêmes heures ; mise en place d'un organisme analysant les publicités et régulant l'utilisation d'images positives pour des produits de faible qualité nutritionnelle destinés aux enfants ;
- appliquer un principe de taxe similaire au principe « pollueur/payeur » et inversement intégrant les bénéfices santé, environnementaux, économiques… ;
- créer des labels pour les produits bénéfiques à la santé et signaler ceux nocifs.

Au niveau de la production :

- inciter les industriels à respecter les recommandations du PNNS pour les particuliers et pour la restauration collective ;
- augmenter les taxes sur le vin ;
- limiter les productions à base d'huile de palme.

Certains pensent qu'il ne faut pas promouvoir des aliments en particulier, mais promouvoir l'équilibre alimentaire :

- l'étiquetage nutritionnel informe sans stigmatiser et permet d'équilibrer. Il est proposé de donner des connaissances sur cet étiquetage ;
- promouvoir certains aliments risque de provoquer des carences alimentaires ;
- les notions d'équilibre, de portions, de fréquence, de variété, de plaisir et de convivialité sont plus importantes à promouvoir que la promotion d'aliments en particulier ;
- les spécificités régionales doivent être valorisées dans l'offre alimentaire en montrant la comptabilité entre équilibre et habitudes alimentaires.

d) Quel type d'éducation ou d'information souhaitons-nous promouvoir ?

Les principes généraux proposés s'appuient sur une communication et des stratégies éducatives positives responsabilisantes, qui donnent envie, qui mettent en valeur le plaisir de l'alimentation et de l'activité physique, non dogmatiques, non normatives, non dénigrantes, qui s'appuient sur la culture alimentaire française (faite de brassages), la transmission du savoir-faire, le partage et l'échange.

Les thèmes proposés :

- alimentation et activité physique, équilibre alimentaire ;
- dénutrition (pour public et professionnels) ;

- manger mieux en dépensant moins ;
- fruits et légumes ;
- alimentation des moins de 3 ans.

Les stratégies proposées :

- des cours d'information sur les aliments (leur histoire, leur origine, leur fabrication…) ;
- un apport de connaissances scientifiques à l'école, sans émettre de jugements moraux sur les comportements, au même titre que dans d'autres matières : pas d'éducation pour la santé à l'école car ce n'est pas le cadre ;
- le développement des compétences psycho-sociales ;
- des stratégies ludiques, valorisantes, ciblées en fonction des publics qui permettent d'expérimenter, de découvrir, de comprendre conscience de ses propres contraintes et les intégrer pour évoluer ;
- développer le savoir-faire : bourses de recettes, idées de menus, ateliers cuisine dès le plus jeune âge… ;
- promouvoir la capacité à faire des choix : développer l'esprit critique, comprendre le marketing, éduquer à la publicité, comprendre les étiquettes, etc. ;
- développer des jardins collectifs ou individuels en ville ;
- donner des idées de recettes.

Propositions pour la communication

- Informer de manière claire sur la consommation et sur les risques.
- Veiller à l'acceptabilité des messages par la population et en particulier, créer de nouveaux messages prenant en compte la diversité culturelle.
- Créer des messages permettant l'application des repères nutritionnels avec un budget limité.
- Renforcer la communication sur les bienfaits d'une nutrition adaptée.
- Cibler les messages en fonction des populations.
- Veiller aux effets pervers (exemple du bandeau publicitaire sous les publicités pour produits alimentaires ou des messages généraux qui s'avèrent faux pour certaines populations – exemples des lipides pour les moins de 3 ans).

Propositions de formation à l'éducation nutritionnelle

Former gratuitement les bénévoles et professionnels de l'aide alimentaire sur alimentation et précarité.
Former les professionnels encadrant les enfants sur la nutrition et l'éducation nutritionnelle
Former les professionnels de santé et encadrant aux besoins nutritionnels des moins de 3 ans

e) Quelles modalités d'actions (interdiction, régulation, promotion…) ; liberté individuelle – liberté collective ?

Les avis et propositions sont partagés et souvent non tranchés.

En faveur des interdictions :

- Il est proposé de supprimer les distributeurs de boissons et d'aliments sucrés dans les services de l'Etat et les établissements publics.
- Il est proposé d'interdire la publicité pendant les heures de grande écoute des enfants.
- Il est proposé d'interdire le sponsoring des fêtes d'écoles ou d'actions dans les crèches par les entreprises de l'alimentaire.
- Il est proposé d'appliquer le principe de pollueur / payeur sur les produits non bénéfiques aux producteurs et distributeurs.
- Il est proposé de développer les interdits pour les industriels et agro-alimentaires.
- Mettre en place uniquement des systèmes d'incitation risque de renforcer les inégalités.
- Interdire, réglementer peut aussi signifier rendre une liberté de choix qui n'existait plus.

Contre les interdictions :

- Dissuader, faciliter. Ne pas imposer, ni interdire.

- Ne pas taxer ni apposer de logo nutritionnel sur les produits, ce qui serait contraire aux valeurs du PNNS.
- Montrer à chacun (individu, acteur économique, etc.) les intérêts convergents.
- Conférer à la population les moyens d'avoir un plus grand contrôle sur sa santé par la promotion.
- Responsabiliser les industriels, les consommateurs.

Avant de décider d'une mesure régulatrice ou restrictive, il est proposé d'évaluer les mesures de coercition et/ou de limitation, de soutien ou d'intervention économique : leur impact potentiel et leur faisabilité.

3.2) Propositions pour mieux repérer et prendre en charge les personnes en surpoids ou en dénutrition

a) Quel repérage à l'école, en PMI, dans le monde du travail, dans le médico-social… ?

Les propositions concernent essentiellement le **surpoids et l'obésité**.
Plusieurs répondants proposent un **dépistage tout au long de la vie**, systématique et répété, à l'occasion des visites PMI, des visites de médecine scolaire, de médecine universitaire, de médecine du travail, des consultations chez le médecin traitant, à l'occasion de toute hospitalisation ou à l'occasion de consultations chez le chirurgien-dentiste. Ce dépistage systématique doit s'accompagner d'une évaluation du niveau d'activité physique et doit pouvoir être suivi d'une proposition de prise en charge si nécessaire.
L'école et le monde du travail sont néanmoins les plus cités.

Pour les enfants, il est proposé :
- d'inciter les parents et les professionnels de santé à renseigner les courbes poids/taille du carnet de santé ;
- de mettre en place une consultation obligatoire de dépistage à 2 et 5 ans ;
- de réaliser une surveillance approfondie de la courbe poids/taille pour les groupes de population à risque d'apports énergétiques plus élevés ;
- De renforcer les équipes de santé scolaire pour un dépistage annuel et une transmission des données à des fins statistiques.

Pour les adultes :
- La visite annuelle chez le médecin du travail permet un suivi répété et régulier et d'apporter des conseils pour les salariés à risque (travail posté notamment). Des examens approfondis comme ceux pratiqués en centre d'examen de santé sont également cités.
- Le dépistage en établissement médico-social est à développer.

En population générale, il est proposé de mieux repérer les troubles du comportement alimentaire.
Les outils à utiliser sont :
- la courbe poids/taille tracée sur le carnet de santé de l'enfant
- L'IMC pour le dépistage des adultes et des questionnaires sur les habitudes alimentaires pour adapter les conseils
- Développer des logiciels de repérage de l'inactivité physique sur le modèle de l'actimètre.

Les données sont également à collecter et analyser en intégrant les DOM qui ne le sont pas encore.

Il est également proposé de renforcer le dépistage des **troubles du comportement alimentaire** et de la **dénutrition chez les personnes âgées**.

Proposition de formation et information à développer pour les professionnels :

- formation au dépistage de la dénutrition, aux pratiques d'hygiène bucco-dentaire pour les personnes âgées dépendantes ;
- formation au dépistage des médecins généralistes, des infirmières libérales ;
- formation sur l'annonce d'un surpoids ou d'une obésité, en particulier pour les enfants ;
- information sur les structures de prise en charge pour les professionnels assurant le dépistage ;
- l'information et la sensibilisation des professionnels pourrait se faire par des visiteurs médicaux « prévention » au cabinet des professionnels de santé, sur le modèle de ce qui a été mis en place sur le tabagisme en Suisse ou au Canada ; par l'intermédiaire des médecins conseils et techniciens de l'assurance maladie ou par un système de coaching téléphonique ;
- intégration dans la formation initiale de tous ces éléments.

b) L'école vous paraît-elle être un bon point d'entrée pour faire de l'éducation nutritionnelle à la santé ?

Toutes les réponses sont positives, les raisons varient : public captif et jeune, lieu égalitaire, lieu d'apprentissage de la citoyenneté et de la santé qui doit s'apprendre au même titre, l'enfant peut être utilisé en messager pour sa famille.

Des conditions sont proposées :

- offrir à l'école un environnement favorable avant de développer l'éducation nutritionnelle (restauration scolaire, collation supprimée, absence de distributeurs, activité physique, rythmes nutritionnels, temps de fête…).
- Assurer la cohérence des messages véhiculés pour les enfants à l'école et auprès des parents.
- Faire de l'éducation alimentaire et pas nutritionnelle : les aliments, comment cuisiner, etc.
- Adapter les messages aux différents âges.
- Impliquer l'ensemble de l'équipe éducative (y compris périscolaire).
- Impliquer les familles et proposer aux familles des temps d'information et d'échange sur la nutrition.
- Associer les partenaires externes à l'école et assurer la cohérence avec ce qui est proposé à l'extérieur de l'école dans le quartier : collectivités territoriales, associations, parents, professionnels de santé.
- Coordonner les temps d'éducation nutritionnelle entre enseignants, entre classes.
- Intégrer l'éducation nutritionnelle dans l'apprentissage des savoirs de base autant que faire se peut et de manière intégrée.
- Développer des stratégies éducatives non normatives, basées sur l'expérimentation, la découverte.
- Intégrer une réflexion sur les manipulations, pièges, marketing.
- Inscrire dans la durée l'éducation nutritionnelle.

Pour faire de l'école un point d'entrée, il est proposé que le prochain Plan développe :

- la formation des professionnels à l'éducation pour la santé : enseignants, infirmiers scolaires ;
- le soutien des professeurs des écoles dans les enseignements d'activité physique, autres que les pratiques sportives.

Le développement des postes d'infirmier et le recentrage des missions du service de promotion de la santé en faveur des élèves sur l'éducation pour la santé et le dépistage sont proposés pour que cela puisse se réaliser.

c) Quelle offre de prise en charge peut être proposée ?

Des mesures sont proposées sur le **coût** :

- remboursement ou gratuité des consultations de diététique de manière générale, pour le dépistage ou sur des prises en charge ciblées (surpoids, obésité et /ou précarité, moins de 18 ans) ;
- remboursement de consultations collectives par des diététiciens ou des IDE pour la prise en charge.

Le développement d'une **offre pluridisciplinaire et des réseaux** est également proposé :

- permettre un accès à un réseau de prise en charge adapté, sur tous les territoires, aux personnes dépistées (enfants, adultes, diabète de type 2, activité physique…) ;
- développer sur tous les territoires une offre de prise en charge pluridisciplinaire ;
- développer l'accompagnement dans les associations ou dans des dispositifs publics (ex. : réussite éducative) vers la prise en charge par les professionnels de santé ;
- développer des consultations de diététique dans des lieux de pratique sportive.

Pour le **milieu hospitalier** :
- Développer en milieu hospitalier des scores à l'instar de ce qui est fait par les CLINs (Centres de Lutte contre les Infections Nosocomiales).
- Etendre la démarche des CLAN (Commission chargée de L'Alimentation et de la Nutrition) aux EHPAD (Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) et ouvrir la possibilité de CLAN inter-établissements.
- Intégrer un volet nutrition dans chaque SROS et nommer un référent CLAN et alimentation dans chaque ARS.

La **formation/information** de tous les acteurs concernés est également proposée :
- sur les dispositifs de prise en charge existants ;
- sur l'équilibre nutritionnel ;
- sur l'éducation nutritionnelle ;
- sur la dénutrition et sa prise en charge ;
- sur l'intégration de l'état nutritionnel dans des pathologies telles que les cancers.

Une personne propose que la prise en charge du surpoids et de l'obésité soit une mesure majeure du plan présidentiel obésité.

Trois autres proposent l'intégration de la prise en charge transversale de la **dénutrition** dans le PNNS, pour les patients à domicile, en hôpital et en institution. Plusieurs mesures concernent la prise en charge de la dénutrition :
- systématisation de l'utilisation des outils de dépistage, l'inscription de la prise en charge de la dénutrition comme indicateur de qualité pour les institutions ;
- valorisation par la T2A et les MIGAC de la prise en charge de la dénutrition en hôpital, le développement des unités transversales de nutrition dans tous les CHU ;
- création d'un carnet de santé obligatoire pour les plus de 70 ans dans lequel le poids serait consigné à chaque consultation, généralisation d'une consultation de prévention incluant un bilan nutritionnel à 65 ans ;
- incitation à la création de réseaux de santé gérontologiques.
- En EHPAD, intégration de la dénutrition dans le projet d'établissement, organisation des consultations et des prises en charge par des chirurgiens-dentistes et intégration de ces dernier dans les réseaux/équipes de prise en charge pour faciliter le repérage et la prise en charge.

d) Comment, selon vous, l'activité physique pourrait être associée à des conseils simples sur l'alimentation?

Le rôle des professionnels est rappelé pour associer dans les conseils activité physique et alimentation. L'appropriation de la nutrition, c'est-à-dire alimentation et activité physique, devrait être faite dans les formations des professionnels du sport, de la santé afin que ces thèmes ne soient pas dissociés dans les conseils apportés.

Il est proposé que les actions et messages allient systématiquement les deux également : expérimentations de pratiques croisées avec des conseils de diététicien, des ateliers gustatifs, plaisir et bienfaits apporté par les deux… Des outils d'auto-évaluation ou d'évaluation par un tiers de ses pratiques alimentaires et de sa pratique d'activité physique pourraient être diffusés pour être utilisés conjointement.

Les activités physiques pourraient s'accompagner de messages sur l'alimentation et l'effort, ou l'alimentation en général.

Pour les personnes en surpoids, ou dénutries, la pratique est vécue comme difficile. Les messages, l'accompagnement « alimentation » doivent être alliés à des messages simples, non culpabilisants sur l'activité physique.

3.3) Propositions pour réduire les inégalités sociales de santé en nutrition

a) Quelles actions d'envergure nationale pourraient être mises en œuvre pour mieux traiter cette question ?

Pour de nombreux répondants, la réduction des inégalités de santé consiste à développer uniquement des mesures dites « de rattrapage », pour les publics en situation de précarité économique. De nombreuses propositions ne concernent que ces publics et, pour un répondant, il convient même de concentrer les moyens pour ces populations et de ne mettre en place aucune mesure universelle ou pour d'autres catégories de populations car elles aggraveraient les ISS.

Quelques **mesures universelles** sont proposées :

Communication, information, éducation :

- réguler la publicité dans les programmes pour enfants et adolescents et interdire la publicité pour les produits en opposition avec les objectifs du PNNS ;
- renforcer la communication d'une manière générale, des conseils par SMS et l'augmentation des publicités, diffuser des conseils dans les carnets de santé des enfants sont proposés ;
- développer l'éducation par les pairs de même catégorie sociale sur l'allaitement sur tout le territoire pour réduire les écarts entre populations ;
- développer l'opération « un fruit pour la récré » dans toutes les écoles ;
- promouvoir l'allaitement maternel.

Régulation de l'offre et mesures économiques

- mettre en place une régulation fiscale pour les aliments intégrant la balance coûts/bénéfices pour la santé individuelle, l'environnement, la société, l'économie ;
- rembourser les consultations diététiques ;
- poursuivre l'incitation à adhérer aux chartes d'engagements volontaires de progrès nutritionnel ;
- valoriser les produits sains par le prix et l'attractivité en travaillant avec les producteurs, en favorisant fiscalement les produits de 1re nécessité, et à l'inverse pour les produits de faible qualité nutritionnelle
- développer des aides économiques pour les modes de déplacement actifs et en particulier le vélo dans le cadre des plans de déplacement entreprise et dans le cadre des crédits d'impôt pour l'aide à l'achat.

Pour les intervenants :

- développer sur tout le territoire la création de réseaux locaux d'échange de pratiques et de ressources sur la promotion de l'activité physique et sur la prise en charge de populations spécifiques (maladies chroniques, obésité, enfant, précarité…) ;
- proposer aux décideurs locaux des méthodes et outils permettant d'évaluer l'impact sur la santé et l'impact sur les ISS ;
- créer des postes de diététiciens ;
- informer et impliquer les partenaires privés type PME.

Les propositions de **mesures de rattrapage** sont :

- d'adapter et cibler la communication nationale aux publics en situation de précarité (documents d'information, concentrer les moyens de la communication pour ce public) ;
- de soutenir, promouvoir de manière nationale les épiceries solidaires, les banques alimentaires (aide financière, approvisionnement) ;
- d'accompagner les personnes en situation de précarité sur cette question (information nutritionnelle à tout bénéficiaire du RSA, actions d'éducation nutritionnelle pour concevoir des menus équilibrés à moindre coût) ;
- de mettre en place des tarifications sociales (sur le portage de repas, sur l'accès à une pratique sportive).

Enfin, pour un répondant, la clé de la réduction des inégalités sociales de santé se joue au niveau local, le niveau national ne résoudra pas les problèmes des publics précaires.

b) Au niveau local, quels mécanismes peuvent être développés, réorientés, mieux utilisés pour améliorer la prise en compte de la question ?

Les propositions se concentrent sur 5 grandes stratégies :

1. L'inscription à l'agenda politique local et cohérence des messages sur cette question : à tous les niveaux politiques intervenant au local (ville, EPCI, département, région), dans toutes les politiques (CUCS, droit commun). Pour se faire, une sensibilisation et la formation à cette question des professionnels et des décideurs politiques sont proposées.
2. La valorisation et le soutien de l'offre alimentaire locale : accès à une offre de qualité, régulière à l'école, valorisation des circuits courts (marchés locaux par exemple), soutien aux épiceries solidaires.
3. Le renforcement de la communication de proximité : journées locales, contact direct avec la population.
4. Le développement d'une offre éducative de proximité : organiser l'offre sur des territoires de proximité, la financer, appuyer le développement de programmes d'éducation pour la santé construits, outillés et évalués. Les démarches participatives, l'éducation par les pairs et les ateliers cuisine sont cités à plusieurs reprise.
5. Soutenir et faire évoluer les pratiques professionnelles :
    - développer des actions spécifiques de réduction des ISS ;
    - développer les actions avec méthode et en intersectorialité
    - travailler en partenariat : avec tous les acteurs locaux, développer des conseils locaux en santé, développer les réseaux ;
    - s'appuyer sur les démarches déjà existantes type Ateliers santé ville, Réussite éducative pour toucher les plus éloignés ;
    - créer des postes de diététiciens dans les structures accueillant des publics défavorisés (CCAS, centres sociaux…).

c) Comment rendre plus accessibles les aliments de bonne qualité nutritionnelle ?

Pour une offre d'**aliments de qualité nutritionnelle,** il est proposé :

- d'améliorer leur accessibilité financière d'une manière générale en diminuant le coût ou le prix de vente, en soutenant les épiceries solidaires (augmentation du seuil d'accès, partage et mutualisation au niveau régional des professionnels des épiceries, aide aux épiceries pour la mise en place de conventions d'achat avec les producteurs) et en mettant en place des chèques fruits et légumes.
- De favoriser et développer les circuits courts : valoriser les produits locaux, développer la distribution directe du producteur au consommateur (marchés, paniers).
- De les rendre plus attractifs.
- Mettre en valeur certains produits. Sont cités les produits céréaliers, les conserves et surgelés.

De mécanismes **de régulation ou de taxation financière** sont proposés : arrêt des subventions aux producteurs d'aliments de faible qualité nutritionnelle , encadrement pour les intermédiaires des prix pour les producteurs,

en contrôlant la variation des prix des produits de grande distribution, en détaxant les produits de base de qualité.

Des propositions sont faites en termes de **communication** et **d'éducation pour la santé** :

- communiquer, sensibiliser le public à une cuisine « loisir » et non « contrainte », à l'apport des repas en famille ; inciter à passer moins de temps devant la télévision pour diminuer l'impact des publicités ;
- développer systématiquement des objectifs pédagogiques sur le savoir-faire (acheter, préparer), la cuisine à petit budget.

Enfin, il est proposé la création de jardins partagés pour développer l'accès et l'éducation.

d) Quelles actions pourraient être développées pour agir sur les circuits de distribution ?

Le développement des **circuits courts** est à nouveau une proposition très citée :

- aide au développement des coopératives agricoles ;
- mise en relation des consommateurs avec les agriculteurs, soutien dans le développement des paniers, des AMAP ;
- soutien aux distributeurs (grands et petits) s'approvisionnant localement ;
- promouvoir l'achat sur les marchés ;
- mise en place d'outils de régulation fiscale favorisant les circuits courts : intégration des externalités écologiques par exemple.

L'information et l'éducation du consommateur vient en seconde place : information sur les coûts réels, les marges, apprentissage de la cuisine, communication hebdomadaire sur des aliments à coût compétitif avec idées de recettes associées pour le grand public et l'aide pour les démarches d'achat pour la restauration collective.

Enfin, l'encadrement et la régulation des prix sont proposés, sans précision.

e) Comment impliquer les restaurations collectives ou les systèmes de restauration rapide à un plus grand respect de l'équilibre alimentaire ?

Quelque soit le type d'établissement (public ou privé, collectif ou non), la formation de toutes les personnes impliquées (professionnels de la restauration, accompagnateurs, décideurs…) est proposée sur les aspects coût, équilibre alimentaire. Des systèmes de labellisation prenant en compte les qualités nutritionnelles (y compris gustatives) sont proposés pour un menu ou un plat par jour labellisé. A l'inverse, il est proposé d'organiser le marquage des plats de faible qualité nutritionnelle. Il est proposé de diffuser dans tous ces lieux la documentation du PNNS et enfin, d'encourager l'usage de pain à teneur en farine intégrale (type pain aux céréales).

Concernant la **restauration collective**, des mesures et modes d'organisation sont proposés :

- financer de manière systématique un diététicien pour accompagner les responsables restauration, valider le plan alimentaire ;
- favoriser les petites unités de production pour favoriser la qualité ;
- développer des projets d'établissement impliquant toutes les équipes de l'établissement ;
- développer l'accompagner du public dans ses choix (éducation, aide à la constitution des plateaux en self…) ;
- une contractualisation entre le PNNS et les organismes gestionnaire, qui fixe les objectifs de qualité d'environnement, d'équilibre alimentaire et d'accompagnement est proposée, avec des moyens financiers à la clé ;
- réglementer l'offre de ces établissements : rendre obligatoires les recommandations du GEMRCN, contrôle par des diététiciens.

Concernant les **restaurants, bars, boulangeries et autres lieux privés de restauration ou vente à emporter**, il est proposé de développer des approches comme celles mises en place avant le passage de la loi interdisant de fumer dans les lieux publics, pour optimiser la qualité de l'offre (montrer les intérêts convergents, faire évoluer la formation initiale et continue, accentuer la pression de la demande, valoriser les établissements participants par une Charte « nutrition santé plaisir » et éventuellement incitation fiscale). Une autre proposition consiste à rendre obligatoire l'évaluation des menus par un diététicien extérieur qui désignera les menus les plus équilibrés pour les clients. Enfin, il est proposé de condamner la publicité mensongère de type « il est possible de faire un repas équilibré » lorsque ce n'est pas le cas.

f) Comment impliquer davantage les familles dans l'éducation à la santé et à l'équilibre nutritionnel ?

Un répondant rappelle que pour que les familles puissent se préoccuper de ces questions, leurs besoins de base doivent déjà être assouvis (logement, sécurité, besoins physiologiques assurés…). La pluralité des stratégies telle que recommandée dans la charte d'Ottawa est rappelée. Il est proposé que le PNNS développe un chapitre méthodologique spécifique.

La majorité des propositions consiste à développer l'éducation, l'information, l'accompagnement des familles :

- Organisation de temps de rencontre, d'information, d'échange avec les familles dans les lieux qu'elles fréquentent (y compris hors milieu scolaire) et multiplier ces temps (y compris dans d'autres actions comme celles sur la parentalité.
- Mise en place d'actions d'éducation de proximité par les pairs, dans les épiceries solidaires, à la CAF, dans les entreprises via le système de formation continue, etc. sur l'équilibre, les coûts, le savoir-faire (achat et préparation), en valorisant le plaisir et développant les échanges (interculturels, intergénérationnels…).
- Travail sur la confiance en soi, la place des parents.
- Invitation et implication des parents dans la restauration scolaire et dans tout projet qui s'adresse à leurs enfants.

L'importance de partir du besoin et du ressenti des familles, de respecter les habitudes culturelles et familiales, de comprendre les choix, est rappelé par plusieurs répondants.

Il est proposé de renforcer la présence des diététiciens dans les villes et de rendre obligatoire une consultation diététique en milieu scolaire, au même titre que la visite médicale.

Un répondant pense que les familles sont avant tout influencées par leur environnement et moins par l'éducation.

g) Question et réponse libre

Quelques propositions pour réduire les **inégalités sociales en matière d'activité physique** ont été faites également :

- diminuer le temps devant la télévision, et plus largement devant les écrans en instaurant par exemple un temps sans écran ;
- proposer des activités sportives gratuites ou des coûts de licence à prix modique, prises en charge par les entreprises et les pôles emplois ;
- valoriser les activités physiques quotidiennes ;
- veiller à l'intégration des tous les publics : filles comme garçons, urbains comme ruraux, valides comme non valides.

3.4) Propositions pour accroître les ressources financières pour le PNNS

a) Comment pourrions-nous accroître les financements ?

Trois principales propositions sont faites :

- Rendre consciente la société dans son ensemble que la nutrition est un problème d'envergure auquel il faut consacrer des moyens à la hauteur des enjeux : en montrant et expliquant aux décideurs, à la population, aux acteurs économiques, etc. les enjeux, le bénéfice pour le futur (coûts économisés pour la société, en entreprise…).
- Mettre en place des systèmes de taxation : sur tout nouveau produit alimentaire mis sur le marché, sur la publicité des produits gras/sucrés, sur les industries qui produisent les aliments trop gras, trop sucrés, trop salés.
- Accroître les financements privés : par le sponsoring (y compris pour l'activité physique).

b) Faut-il accroître les financements privés ?

Un seul répondant répond par la négative.
Les autres y sont favorables, mais sous certaines conditions :

- Ne pas accorder de droit de regard aux partenaires privés sur le PNNS, ni dans l'utilisation des fonds.
- Ne pas afficher individuellement la participation d'un partenaire privé, mais la présence de fonds issus de partenaires privés sans les nommer sur le projet, tout en autorisant le partenaire privé à communiquer sur son investissement dans un autre cadre.

Les moyens proposés pour augmenter les financements privés sont :

- Taxer les industriels faisant de la publicité valorisant les produits de faible qualité nutritionnelle.
- Trouver et montrer les objectifs convergents pour le privé et le public.
- Essayer de développer les mécénats de personnalités.

Un acteur privé propose une meilleure **concertation sur les contenus rédactionnels** des informations touchant à leurs produits et de **partager leur connaissance** du consommateur à travers les études qu'ils mènent.

Enfin, vu l'expérience française de partenariat public / privé sur un plan d'envergure tel que le PNNS, un répondant propose que la France joue un rôle moteur pour un **réseau européen des Plans nationaux nutrition** qui puisse dialoguer avec l'Union européenne.

c) Faut-il accroître les financements publics ?

Si les quelques répondants à cette questions sont tous d'accord sur le fait de les accroître, aucune proposition n'a été faite sur la manière de les augmenter. Les raisons avancées sont que cela apporte une garantie de mise en œuvre ; cela constitue un effet levier pour le démarrage d'actions ; la nutrition est un enjeu majeur de santé publique, investissement pour le futur.

d) Comment financer la recherche dans le domaine de la nutrition ?

Deux propositions sont faites :

- Augmenter les fonds publics.
- Développer des partenariats publics privés, sur l'exemple de la plateforme européenne « Alimentation, activité physique et santé » par exemple.

e) Comment financer la recherche d'un domaine d'activité physique ?

Aucun répondant ne propose de moyen pour financer la recherche en activité physique mais des besoins de recherche sont cités :

- effets, impact en fonction des pratiques, des pratiquants ;
- sociologie, anthropologie en activité physique ;
- mécanismes d'adaptation fonctionnelle des activités physiques chez des populations spécifiques ;
- recherche interventionnelle.

Un répondant s'interroge sur la nécessité de démontrer des choses en activité physique.

f) Comment assurer l'indépendance de l'utilisation de tels fonds ?

Deux propositions sont faites :

1. Créer une fondation indépendante qui récolte et distribue les fonds des entreprises avec interdiction de publicité pour les produits dans cette fondation.
2. Intégrer les citoyens et les sociétés de consommateurs dans la distribution et la surveillance de l'utilisation des fonds.

3.5) Propositions pour améliorer les outils de communication et pédagogiques

a) Y a-t-il des manques importants dans les outils développés ?

Un seul répondant pense qu'il n'y a pas de manque.

D'autres répondants proposent des adaptations, des recommandations et des ciblages des outils existants ou à créer pour :

- Aller vers moins d'écrit, plus de ludique, plus d'illustrations.
- Etre adaptés aux spécificités régionales (en particulier DOM-TOM), aux publics ciblés, traduits en différentes langues.
- Etre créés à partir des besoins du terrain.
- Etre adaptés aux petits, avec plus d'illustrations.
- Etre pratiques (kits d'intervention pour les professionnels, outils d'auto-évaluation, de suivi).
- Intégrer les enjeux liés aux habitudes culturelles, aux contraintes économiques et quotidiennes ; les nouvelles habitudes alimentaires (boissons énergisantes par exemple).

Les propositions d'outils portent sur :

- L'alimentation des enfants (le petit déjeuner et le goûter en particulier et les moins de 3 ans).
- L'alimentation des personnes âgées, des personnes en situation de handicap.
- L'alimentation à petit budget et plus largement l'alimentation en population défavorisée.
- L'alimentation des enfants en surpoids.
- L'explication des messages de communication comme le repère « fruits et légumes ».
- La notion de portions, les besoins du corps.
- Les étiquetages, les stratégies marketing.
- La place des écrans, l'activité physique (au quotidien ou non), l'alcool, les produits céréaliers.

Des propositions portent sur l'accompagnement des outils existants par :

- Une valorisation des outils existants auprès des grands réseaux pouvant les utiliser (réseaux de collectivités, réseaux associatifs) et trouver des solutions pour diffuser auprès de tous les professionnels concernés.

- Des formations aux outils existants.
- Informer sur les outils obsolètes.
- Limiter la création d'outils de toute part (ministères différents, privés, publics…).
- Développer un accès local aux outils et ressources (internet ne suffit pas) et financer ces centres de ressources.

Sur les outils de communication, les propositions faites consistent en un meilleur ciblage des campagnes (besoins nutritionnels particuliers, spécificités régionales, populationnelles), une participation de la population à l'élaboration des messages.

b) Faut-il inciter plus d'acteurs à faire valider leurs outils dans le cadre du logo PNNS ? Comment ?

Deux répondants pensent que cela n'est pas nécessaire. Les autres estiment que c'est important car le logo apporte un gage de qualité, permet aux autres acteurs d'utiliser ces outils sans en vérifier la validité (notamment pour les outils créés par les industriels, distributeurs), et car il est valorisant.

Ils proposent pour inciter les acteurs à faire valider leurs outils de :

- Faire connaître cette possibilité : est proposée la création d'un concours d'actions ou d'outils pour développer la notoriété du logo.
- Revoir les critères d'attribution :
    - jugés trop complexes par certains ;
    - trop rigides : attribution pour une action sans déclinaison possible de l'action à moins de demander à nouveau la labellisation, les messages sont trop homogénéisés et ne sont plus entendus ;
    - trop restreints : l'étendre à des programmes d'action et non pas à un outil ou une action isolée.
- D'inciter les grands réseaux et organismes nationaux à faire valider leurs outils et actions : FNES, Villes-Santé, villes actives du PNNS, ministère de la santé (et services déconcentrés) et autres ministères (dont agriculture, éducation nationale), Croix rouge, CERIN…
- Proposer un accompagnement dans cette démarche.
- Valoriser les outils et actions labellisées (banque de données accessible sur internet).
- Expliquer les refus d'attribution.
- Fermer la possibilité pour les industriels de faire valider leurs outils.
- Ne pas financer les outils et actions non labellisés.
- Permettre des labels qui s'adaptent aux spécificités locales (ex. de la Réunion qui a créé son propre label. Un lien entre les deux pourrait être trouvé).

c) Certains considèrent que la communication sur repères de type « limiter la consommation » sont culpabilisants. Faut-il restreindre la communication aux seuls repères qui préconisent plus de consommation ?

Les avis sont partagés.

Certains pensent qu'il faut effectivement restreindre la communication aux seuls repères qui préconisent plus de consommation afin de :

- encourager et valoriser ceux qui le font et ne pas culpabiliser ;
- limiter les troubles du comportement alimentaire qui se feraient en réaction aux messages inverses ;
- pour conserver la dimension plaisir de l'alimentation.

D'autres pensent qu'il faut arrêter ces deux types de communication qui sont culpabilisants, stigmatisants, inexacts, imprécis et/ou normatifs. L'éducation pour la santé, la communication sur des repères de fréquence de consommation sont proposés come des alternatives plus efficaces et répondant mieux à l'enjeu (manger mieux plutôt que manger moins de__ ou plus de __).

D'autres enfin pensent qu'il faut maintenir ces deux types de communication :

- Sans aménagement car il s'agit d'un devoir de prendre soin de sa santé, car limiter n'est pas interdire, car ils permettent aux personnes de savoir facilement où elles en sont…
- En aménageant éventuellement le vocabulaire (« veiller à » au lieu de « limiter », utiliser des formes positives, promouvoir les habitudes favorables), en expliquant ces repères, en les accompagnant de recommandations et de solutions.
- En veillant au ressenti de la population, car le but n'est pas de culpabiliser, d'aider au choix.

d) Peut-on concevoir des outils particuliers pour la promotion de l'activité physique au quotidien ?

Les avis sont à nouveau partagés. Une partie des répondants pensent qu'il ne faut pas concevoir d'outils particuliers pour la promotion de l'activité physique au quotidien car :

- elle ne doit pas être dissociée de l'alimentation ;
- c'est une évolution de l'environnement qui permettra de développer l'activité physique au quotidien (sentiment de sécurité en extérieur, aménagements de l'espace public) ;
- c'est l'éducation au quotidien qui le permettra.

Les autres répondants font des propositions de création d'outils, de diffusion des outils existants et de communication sur le sujet :

- Développer des outils sur l'activité au quotidien et l'intérêt et des pratiques adaptées au plus jeune âge pour les parents et les professionnels encadrant des jeunes enfants.
- Développer des outils d'analyse de sa pratique, de son environnement proche afin d'identifier les facteurs facilitant et les freins à une activité physique quotidienne, d'auto-évaluation.
- Les outils créés doivent allier connaissances, idées d'action, idées de pratiques (un classeur « activité physique atout prix » est cité).
- Le renforcement de la communication sur la promotion de l'activité physique au quotidien est proposé par des signalétiques sur les lieux de vie (dans les bus, au pied des ascenseurs, en entreprise…), une communication ciblée, qui montre la variété des possibles, le bienfait procuré et qui valorise les pratiques simples, connues et accessibles (corde à sauter, marelle…). La sensibilisation et l'information des relais locaux de communication sont proposées en amont du lancement des campagnes de communication.
- La diffusion des outils et des supports de communication existants peut être accompagnée de manière renforcée car beaucoup d'outils sont méconnus, peu valorisés ou sous-utilisés par manque de moyen (difficulté à imprimer par exemple, coût trop élevé de certains outils tels que le podomètre). D'autres relais peuvent être trouvés tels que les Centres Régionaux de Documentation Pédagogique (CRDP), les conseillers pédagogiques ou les enseignants dans l'éducation nationale.

Des outils pour les professionnels sont également proposés : une banque de données des pratiques d'activité physique et des pratiquants (recensant études et travaux nationaux et internationaux sur le sujet) et le développement d'indicateurs et d'objectifs adaptés en matière d'activité des tout-petits.

4/ Liste des contributeurs et des propositions

Proposition	Liens vers les propositions
Nom : CHARRETON **Prénom :** Alexia **Organisme :** mairie de Bourgoin-Jallieu	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=58 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=59
Nom : MAILLEUCHET **Prénom :** Karin **Organisme :** HIA	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=57
Nom : MORIN **Prénom :** Adeline **Organisme :** CODES 21	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=56
Nom : ROYER **Prénom :** Nathalie **Organisme :** Dietéticienne nutritionniste en libéral **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=55
Nom : DEJEAN **Prénom :** Alain **Organisme :** Ligue Sport Adapté Midi-Pyrénées	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=54
Nom : SCHOM **Prénom :** Elisabeth **Organisme :** COMMUNAUTE DE COMMUNES DE RUFFEC	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=53
Nom : AUFFRET **Prénom :** Virginie **Organisme :** Défi Santé Nutrition	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=52
Nom : POTIE **Prénom :** Pierre-Edouard **Organisme :** Mutualité française	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=51
Nom : AOUIZERATE GAUL **Prénom :** Régine **Organisme :** Libérale	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=50
Nom : LARREGAIN **Prénom :** François **Organisme :** MSA des Charentes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=49
Nom : MURAT **Prénom :** Sigolène **Organisme :** Direction Santé Publique Mairie de Chalon sur Saône	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=48

Proposition	Liens vers les propositions
Nom : CALLOUET **Prénom :** Céline **Organisme :** RLPS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=44 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=46 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=47
Nom : GAMBLE **Prénom :** Harvey **Organisme :** CPAM de PARIS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=45
Nom : VERNAY **Prénom :** Patricia **Organisme :** UFSBD	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=43
Nom : VILLAIN **Prénom :** Nicolas **Organisme :** Indépendant **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=41 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=42
Nom : ARGAUD **Prénom :** Doriane **Organisme :** ARS RA	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=40
Nom : COMMUNAL **Prénom :** Marie José **Organisme :** ARS Rhône-Alpes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=39
Nom : PASCOLO **Prénom :** Florence **Organisme :** CRES Alsace **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=38
Nom : DECHET **Prénom :** Fabienne **Organisme :** Hôpital **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=37
Nom : HUOT MARCHAND **Prénom :** Martine **Organisme :** CG 54 ; HCSP ; COFAM **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=36
Nom : LANTIERI **Prénom :** OLIVIER **Organisme :** INSTITUT INTER REGIONAL POUR LA SANTE	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=35
Nom : YONNET **Prénom :** Evelyne **Organisme :** Mairie d'Aubervilliers	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=34
Nom : HILL **Prénom :** Catherine **Organisme :** Institut Gustave Roussy **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=33

Proposition	Liens vers les propositions
Nom : BOTERF **Prénom :** Klervi **Organisme :** profession libérale	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=32
Nom : BERGHMANS **Prénom :** Luc **Organisme :** Observatoire de la Santé du Hainaut	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=31
Nom : ROBERT **Prénom :** Sylvie **Organisme :** Communauté urbaine du Grand Nancy **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=30
Nom : DONSIMONI **Prénom :** Annie **Organisme :** Agence Régionale de Santé Corse	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=29
Nom : LARSON-LANGUEPIN **Prénom :** Brigitte **Organisme :** Association Actions Prévention	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=28
Nom : VOJIQUE **Prénom :** pauline **Organisme :** libéral	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=27
Nom : POL ET DURAND **Prénom :** Christine **Organisme :** Ville de La rochelle	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=16 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=24 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=25 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=26
Nom : LELI EGRAVE **Prénom :** Brigitte **Organisme :** Les Entreprises de la Nutrition clinique	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=23
Nom : GUILLAUMIE **Prénom :** Laurence **Organisme :** unité de recherche en santé des populations	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=22
Nom : AUBONNET **Prénom :** Sylvie **Organisme :** CMS Franconville 95132 **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=20
Nom : MEUNIER **Prénom :** Madeleine **Organisme :** Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=21 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=19

Proposition	Liens vers les propositions
Nom : DARMIAN **Prénom :** Jean-Marie **Organisme :** Club des villes et territoires cyclables	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=18
Nom : MADE **Prénom :** Frédérique **Organisme :** Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé de la Réunion	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=17
Nom : DENIS **Prénom :** Amélie **Organisme :** Syndicat des Industries Alimentaires Diverses, Syndicat de la Panification Croustillante et Moelleuse, Les Fabricants de Biscuits & Gâteaux de France, Syndicat Français des Céréales à Consommer ou à Préparer	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=15 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=14
Nom : RAUZY **Prénom :** Cécile **Organisme :** ANIA	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=13
Nom : DENIS **Prénom :** Amélie **Organisme :** Secteur Diététique Adulte du SDCA	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=10 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=11 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=12
Nom : * **Prénom :** * **Organisme :** Ville du Blanc-Mesnil	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=9
Nom : BARATCHART **Prénom :** Béatrice-Anne **Organisme :** ARS Aquitaine	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=5 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=6 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=7 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=8
Nom : MAROUBY **Prénom :** Dominique **Organisme :** Le Bagage de BONNESANTE*	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=4
Nom : CAVALLI **Prénom :** Benjamin **Organisme :** Croix-Rouge française	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=3
Nom : SUBIGER **Prénom :** Chrystel **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=1 http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=2

Proposition	Liens vers les propositions
Nom : NANCY **Prénom :** Javotte **Organisme :** CHU Bordeaux	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_proposition&page=0

5/ Les actions

Le format proposé pour la valorisation d'actions étant court, les classifications proposées ci-dessous peuvent être réductrices et mésestimer la réalité des actions menées et des publics ciblés.

5.1) Les publics visés

Les actions décrites visent, par ordre décroissant :

- Les adolescents et jeunes adultes : 15 actions
- Les enfants entre 6 et 11 ans : 13 actions
- La petite enfance (0-6 ans) : 9 actions
- Les adultes et les familles : 5 actions en direction de chacun de ces publics
- Les personnes âgées et le tout public : 4 actions en direction de chacun de ces publics
- Les personnes en situation de précarité : 3 actions
- Des patientes atteintes de cancer du sein : 2 actions
- Des autres publics sont ciblés par 1 seule action : jeunes sportifs de haut niveau, patients diabétiques de type 2, personnes en établissements de santé ou médico-sociaux, migrants, personnes à haut risque cardio-vasculaire, femmes enceintes, personnes porteuses d'un handicap.

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Petite enfance 0 <6 ans	Enfance >6 <11	Adolescence et jeunes adultes >11-25	Adultes	Tout public	Familles	Personnes âgées	Groupes de contextes particuliers
Nom : VIDONNE **Prénom :** Odile **Organisme :** SCHS pole promotion santé mairie de Nîmes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=43		X						
Nom : LEMPEREUR **Prénom :** Véronique **Organisme :** Mutualité Sociale Agricole des Charentes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=42		X	X				X	X En insertion par l'économique
Nom : HOULBERT **Prénom :** Angélique **Organisme :** CPAM SARTHE	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=41					X			
Nom : LAPRADE **Prénom :** Guillaume **Organisme :** association APAOP	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=40		X En surpoids ou obèse	X En surpoids ou obèse					
Nom : LENTIN **Prénom :** Grégory **Organisme :** BETTYZOU SSR	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=39		X						
Nom : CZAPLICKI **Prénom :** GREGORY **Organisme :** FRAPS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=27							X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=36								X Jeunes sportifs haut niveau
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=37			X Etudiants					

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Petite enfance 0 <6 ans	Enfance >6 <11	Adolescence et jeunes adultes >11-25	Adultes	Tout public	Familles	Personnes âgées	Groupes de contextes particuliers
Nom : CZAPLICKI **Prénom :** GREGORY **Organisme :** FRAPS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=38							X	
Nom : MORIN **Prénom :** Adeline **Organisme :** CODES 21	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=35					X			
Nom : LARREGAIN **Prénom :** François **Organisme :** MSA des Charentes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=34				X				
Nom : CARRETIER **Prénom :** Julien **Organisme :** CENTRE LEON BERARD	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=32								X Patientes atteintes d'un cancer du sein
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=33								X Patientes atteintes d'un cancer du sein
Nom : GAMBLE **Prénom :** Harvey **Organisme :** CPAM de PARIS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=31				X Salariés				
Nom : ROUIG **Prénom :** Nicolas **Organisme :** VITAMINE D	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=30				X Salariés				
Nom : GONZALEZ **Prénom :** Consuelo **Organisme :** CRIPS Ile-de-France	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=29			X					

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Petite enfance 0 < 6 ans	Enfance > 6 < 11	Adolescence et jeunes adultes > 11-25	Adultes	Tout public	Familles	Personnes âgées	Groupes de contextes particuliers
Nom : FEBVREL **Prénom :** Didier **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=28	X	X						
Nom : DUPONT **Prénom :** Jeanne **Organisme :** Fondation JDB pour la prévention du cancer	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=26						X		
Nom : CHAMPALLOUX **Prénom :** Céline **Organisme :** Ligue Poitou - Charentes de Twirling Bâton	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=25					X			
Nom : DEPEZAY **Prénom :** Laurence **Organisme :** Fondation Louis-Bonduelle	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=18	X	X	X					
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=19								X Bénéficiaires aide alimentaire
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=24			X Etudiants					
Nom : BOUTE **Prénom :** catherine **Organisme :** IRSA	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=23				X				
Nom : ODIN **Prénom :** Florence **Organisme :** DIALOGS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=22								X Patients diabétiques type 2

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Petite enfance 0 < 6 ans	Enfance > 6 < 11	Adolescence et jeunes adultes > 11-25	Adultes	Tout public	Familles	Personnes âgées	Groupes de contextes particuliers
Nom : SEGRETAIN **Prénom :** Magali **Organisme :** IREPS Pays de la Loire	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=21							X	
Nom : LARSON-LANGUEPIN **Prénom :** Brigitte **Organisme :** Association Actions Prévention	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=20			X	X				X Etab. Santé/médico-social
Nom : AUBONNET **Prénom :** sylvie **Organisme :** CMS Franconville 95132	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=17						X Mère-enfant		X Migrants récemment arrivés
Nom : GAGNEPAIN-LACHETEAU **Prénom :** ANNE **Organisme :** Sanofi-aventis	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=14	X	X	X		X	X		X Quartier classé ZUS/ZEP
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=16			X					
Nom : GAGNE **Prénom :** Aurélie **Organisme :** Service de Santé Universitaire de Clermont-Ferrand	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=15			X Etudiants					
Nom : SANDOZ **Prénom :** Marie **Organisme :** UNHAJ	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=11			X FJT					
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=12			X FJT					
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=13			X FJT					
Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Petite enfance	Enfance > 6	Adolescence et jeunes	Adultes	Tout public	Familles	Personnes âgées	Groupes de

		0 < 6 ans	< 11	adultes > 11-25					contextes particuliers
Nom : DION **Prénom :** Lucile **Organisme :** Association "Enfant-Parent : le duo qui bouge"	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=10						X		
Nom : MAGLOTT **Prénom :** Grégory **Organisme :** Réseau Cardio Prévention d'Obernai	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=9								X Pers. à haut risque cardio-vascu
Nom : MEUNIER **Prénom :** Madeleine **Organisme :** Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=8	X	X						
Nom : MAROUBY **Prénom :** Dominique **Organisme :** Le Bagage de BONNESANTE*	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=5					X			X Au moins 1 pers. porteuse d'un handicap dans le groupe
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=6	X	X						
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=7	X	X						
Nom : HUGUENEL **Prénom :** Alexandra **Organisme :** Association Envie d'Bouger	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=4		X En surpoids ou obèse	X En surpoids ou obèse					

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Petite enfance 0 < 6 ans	Enfance > 6 < 11	Adolescence et jeunes adultes > 11-25	Adultes	Tout public	Familles	Personnes âgées	Groupes de contextes particuliers
Nom : NALBONNE **Prénom :** Gilles **Organisme :** Réseau environnement santé	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=0	X	X						X Femmes enceintes
Nom : CAVALLI **Prénom :** Benjamin **Organisme :** Croix Rouge Française	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=1	X Issus de familles en situation de pauvreté							
Nom : VERNAY **Prénom :** Patricia **Organisme :** UFSBD	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=3		X	X					
Nom : COMMUNAL **Prénom :** Marie-José **Organisme :** ARS Rhône Alpes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=2	X							

5.2) Les stratégies d'intervention et les objectifs de santé visés

Sur les 44 actions ou programmes parvenus, 19 actions portent sur l'alimentation, 8 sur l'activité physique et 17 combinent les deux. Près des deux tiers (28 actions) utilisent une seule stratégie d'intervention (au sens promotion de la santé) et un tiers combine les stratégies. Les stratégies les plus utilisées sont :

- l'acquisition d'aptitudes (information, communication, actions éducatives) : 30 actions concernées
- le développement d'environnements favorables et soutenants (développement de l'accessibilité financière et soutien/outillage pour un environnement social soutenant) : 19 actions concernées
- la réorientation des services de santé (formation, développement d'offres de prise en charge, réseau) : 13 actions concernées
- l'action sur les politiques publiques et la participation ne concernent que respectivement 2 et 1 actions.

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Politiques publiques favorables	Environnements favorables et soutenants	Participation	Réorientation des services de santé	Acquisition d'aptitudes	Nutrition	Alimentation	Activité physique
Nom : VIDONNE **Prénom :** Odile **Organisme :** SCHS pole promotion santé mairie de Nîmes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=43					X	X		
Nom : LEMPEREUR **Prénom :** Véronique **Organisme :** Mutualité Sociale Agricole des Charentes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=42		X Pratiques des prof. restauration scolaire et animateurs CLSH			X	X		
Nom : HOULBERT **Prénom :** Angélique **Organisme :** CPAM SARTHE	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=41				X	X	X		
Nom : LAPRADE **Prénom :** Guillaume **Organisme :** association APAOP	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=40				X	X	X		

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Politiques publiques favorables	Environnements favorables et soutenants	Participation	Réorientation des services de santé	Acquisition d'aptitudes	Nutrition	Alimentation	Activité physique
Nom : LENTIN **Prénom :** Grégory **Organisme :** BETTYZOUSSR	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=39		X Information +outil pour professeurs des écoles			X	X		
Nom : CZAPLICKI **Prénom :** GREGORY **Organisme :** FRAPS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=27				X Formation		X		
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=36				X Recommandations pour l'action			X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=37				X Recommandations pour l'action			X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=38		X Pratiques des aidants naturels		X aides à domicile et portage de repas			X	
Nom : MORIN **Prénom :** Adeline **Organisme :** CODES 21	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=35					X	X		
Nom : LARREGAIN **Prénom :** François **Organisme :** MSA des Charentes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=34					X	X		
Nom : CARRETIER **Prénom :** Julien **Organisme :** CENTRE LEON BERARD	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=32					X	X		
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=33				X		X		

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Politiques publiques favorables	Environnements favorables et soutenants	Participation	Réorientation des services de santé	Acquisition d'aptitudes	Nutrition	Alimentation	Activité physique
Nom : GAMBLE **Prénom :** Harvey **Organisme :** CPAM de PARIS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=31					X			X
Nom : ROUIG **Prénom :** Nicolas **Organisme :** VITAMINE D	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=30		X			X	X		
Nom : GONZALEZ **Prénom :** Consuelo **Organisme :** CRIPS Ile-de-France	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=29					X		X	
Nom : FEBVREL **Prénom :** Didier **Contribution :** A titre individuel	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=28		X Pratiques des prof. De restauration scolaire			X	X		
Nom : DUPONT **Prénom :** Jeanne **Organisme :** Fondation JDB pour la prévention du cancer	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=26					X	X		
Nom : CHAMPALLOUX **Prénom :** Céline **Organisme :** Ligue Poitou - Charentes de Twirling Bâton	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=25					X		X	

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Politiques publiques favorables	Environnements favorables et soutenants	Participation	Réorientation des services de santé	Acquisition d'aptitudes	Nutrition	Alimentation	Activité physique
Nom : DEPEZAY **Prénom :** Laurence **Organisme :** Fondation Louis-Bonduelle	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=18					X		X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=19					X		X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=24					X		X	
Nom : BOUTE **Prénom :** catherine **Organisme :** IRSA	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=23				X				X
Nom : ODIN **Prénom :** Florence **Organisme :** DIALOGS	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=22				X				X
Nom : SEGRETAIN **Prénom :** Magali **Organisme :** IREPS Pays de la Loire	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=21				X	X	X		
Nom : LARSON-LANGUEPIN **Prénom :** Brigitte **Organisme :** Association Actions Prévention	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=20		X outils pour lieux de vie					X	
Nom : AUBONNET **Prénom :** sylvie **Organisme :** CMS Franconville 95132	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=17					X		X	
Nom : GAGNEPAIN-LACHETEAU **Prénom :** ANNE **Organisme :** Sanofi-aventis	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=14	X	X			X	X		
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=16				X Etude		X		
Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Politiques	Environnem	Participa	Réorient	Acquisiti	Nutrition	Alimenta	Activité

		publiques favorables	ents favorables et soutenants	tion	ation des services de santé	on d'aptitud es		tion	physique
Nom : GAGNE **Prénom :** Aurélie **Organisme :** Service de Santé Universitaire de Clermont-Ferrand	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=15		X Pratiques des prof. de restauration			X		X	
Nom : SANDOZ **Prénom :** Marie **Organisme :** UNHAJ	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=11		X Création épicerie sociale			X		X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=12					X	X		
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=13			X		X		X	
Nom : DION **Prénom :** Lucile **Organisme :** Association "Enfant-Parent : le duo qui bouge"	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=10		X Accessibilité financière			X			X
Nom : MAGLOTT **Prénom :** Grégory **Organisme :** Réseau Cardio Prévention d'Obernai	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=9		X		X				X
Nom : MEUNIER **Prénom :** Madeleine **Organisme :** Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=8		X Outils et méthodes pour professeurs						X

Promoteurs de l'action	Liens site SFSP	Politiques publiques favorables	Environnements favorables et soutenants	Participation	Réorientation des services de santé	Acquisition d'aptitudes	Nutrition	Alimentation	Activité physique
Nom : MAROUBY **Prénom :** Dominique **Organisme :** Le Bagage de BONNESANTE*	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=5					X		X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=6					X		X	
	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=7					X			X
Nom : HUGUENEL **Prénom :** Alexandra **Organisme :** Association Envie d'Bouger	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=4					X			X
Nom : NALBONNE **Prénom :** Gilles **Organisme :** Réseau environnement santé	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=0	X						X	
Nom : CAVALLI **Prénom :** Benjamin **Organisme :** Croix Rouge Française	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=1		X Accessibilité financière			X		X	
Nom : VERNAY **Prénom :** Patricia **Organisme :** UFSBD	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=3				X			X	
Nom : COMMUNAL **Prénom :** Marie-José **Organisme :** ARS Rhône Alpes	http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=2		X Outil pour professionnels					X	

Annexe – Les questions de la consultation

1- Comment agir sur l'environnement pour un meilleur équilibre nutritionnel ?

a) Quelle offre alimentaire (distribution, restauration scolaire ou collective…) ?
b) Comment développer l'activité physique ?
c) Quel type de promotion des aliments souhaitons-nous ?
d) Quel type d'éducation, ou information souhaitons-nous promouvoir ?
e) Quelles modalités d'actions (interdiction, régulation, promotion…) ; liberté individuelle – liberté collective ?
f) Question et réponse libre

2- Comment intervenir pour mieux repérer et prendre en charge les personnes en surpoids ou en dénutrition ?

a) Quel repérage à l'école, en PMI, dans le monde du travail, dans le médico-social… ?
b) L'école vous paraît-elle être un bon point d'entrée pour faire de l'éducation nutritionnelle à la santé
c) Quelle offre de prise en charge peut être proposée ?
d) Comment, selon vous, l'activité physique pourrait être associée à des conseils simples sur l'alimentation?
e) Question et réponse libre

3- Comment réduire les inégalités sociales de santé en nutrition ?

a)Quelles actions d'envergure nationale pourraient être mises en œuvre pour mieux traiter cette question ?
b) Au niveau local, quels mécanismes peuvent être développés, réorientés, mieux utilisés pour améliorer la prise en compte de la question ?
c) Comment rendre plus accessibles les aliments de qualité nutritionnelle ?
d) Quelles actions pourraient être développées pour agir sur les circuits de distribution ?
e) Comment impliquer les restaurations collectives ou les systèmes de restauration rapide à un plus grand respect de l'équilibre alimentaire ?
f) Comment impliquer davantage les familles dans l'éducation à la santé et à l'équilibre nutritionnel ?
g) Question et réponse libre

4- Comment accroître les ressources financières pour le PNNS ?

a) Comment pourrions-nous accroître les financements ?
b) Faut-il accroître les financements privés ?
c) Faut-il accroître les financements publics ?
d) Comment financer la recherche dans le domaine de la nutrition ?
e) Comment financer la recherche d'un domaine d'activité physique ?
f) Comment assurer l'indépendance de l'utilisation de tels fonds ?
g) Question et réponse libre

5- Comment améliorer les outils de communication et pédagogiques ?

a) Y a-t-il des manques importants dans les outils développés ?
b) Faut-il inciter plus d'acteurs à faire valider leurs outils dans le cadre du logo PNNS ? Comment ?
c) Certains considèrent que la communication sur repères de type « limiter la consommation » sont culpabilisants. Faut-il restreindre la communication aux seuls repères qui préconisent plus de consommation ?
d) Peut-on concevoir des outils particuliers pour la promotion de l'activité physique au quotidien ?
e) Question et réponse libre