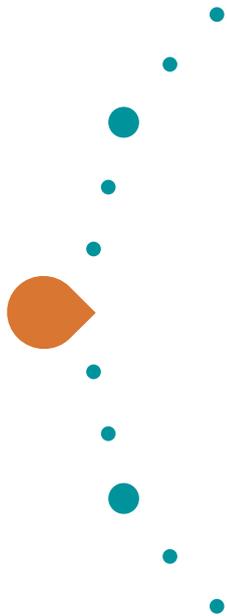




MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS

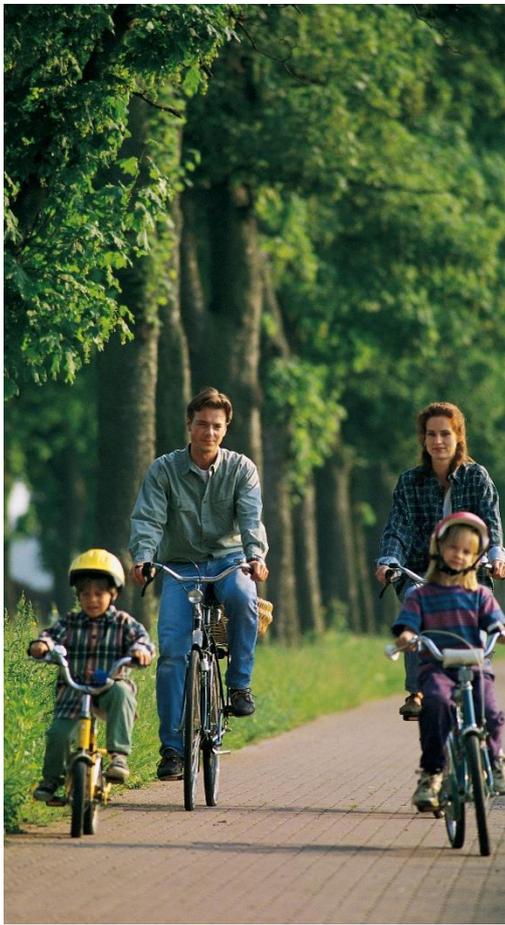
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTE

2019-2023

BILAN DE SA MISE EN ŒUVRE



## EDITORIAL



A peine quelques mois après le lancement du Programme national nutrition santé 4, nous avons fait face à une crise sanitaire mondiale inédite. Avec 10 fois plus de décès dans les pays touchés par le surpoids, la pandémie du Covid-19 a souligné l'urgence d'agir sur les maladies chroniques et l'obésité. Cette crise a mis en exergue plus que jamais l'urgence à agir de manière collective, aux niveaux territorial, national et international, dans une approche « une seule santé » pour faire face aux menaces pesant sur la santé humaine, animale et de nos écosystèmes. À la crise sanitaire se sont ajoutées des crises économiques et sociales, accentuant certains enjeux majeurs de santé publique, tels que l'augmentation de la sédentarité et l'aggravation de la précarité alimentaire. La nutrition est au cœur des enjeux de demain.

Face à ces défis, la mobilisation de tous les acteurs nous a permis de réaliser des progrès qu'il est important de saluer grâce aux deux piliers de prévention que sont l'alimentation et l'activité physique. Durant ces cinq années, l'ensemble des acteurs PNNS ont en effet travaillé à améliorer l'offre alimentaire en distribution et restauration collective, à promouvoir une alimentation plus saine et équilibrée, ou encore à lutter contre la dénutrition avec une semaine dédiée chaque année. La prévention par l'activité physique a également joué un rôle clé : l'accès à l'activité physique adaptée a été renforcé, des programmes probants ont été déployés en milieu scolaire, une large campagne de marketing social de Santé publique France a permis de promouvoir l'activité physique auprès des jeunes et des familles. L'activité physique et sportive a par ailleurs été déclarée Grande cause nationale 2024 dans un contexte inédit d'accueil des Jeux Olympiques et Paralympiques par la France.

Alors que le taux d'obésité a plus que doublé chez les adultes en 32 ans, et quadruplé chez les enfants dans le monde selon The Lancet (2024), la France connaît une légère baisse de deux points de pourcentage pour l'obésité chez les Françaises, et une stabilisation chez les Français. De tels résultats en France sont encourageants et montrent que le PNNS est un programme de prévention efficace. Ils nous appellent aussi à renforcer nos efforts pour poursuivre les progrès engagés pour réduire les inégalités sociales en nutrition, en agissant sur l'environnement nutritionnel d'une part, et sur les comportements individuels d'autre part.

Dans un contexte où il est devenu urgent de répondre aux enjeux climatiques et environnementaux, nous devons inscrire notre politique de prévention nutritionnelle dans les objectifs de décarbonation, de diminution des émissions de gaz à effet de serre et d'adaptation de notre société aux effets du changement climatique. Ainsi, notre prochain PNNS s'inscrira dans le cadre de la future Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC), afin d'œuvrer, en faveur de systèmes et comportements alimentaires sains et durables à l'horizon 2030. A travers le PNNS qui déclinera de manière opérationnelle les objectifs de la SNANC, il nous faudra notamment poursuivre et intensifier nos efforts pour améliorer de la qualité de l'offre alimentaire, notamment à travers l'extension des usages du Nutri-Score, lutter contre la précarité alimentaire, agir sur le marketing alimentaire pour lutter contre le fléau de l'obésité infantile et promouvoir des mobilités actives et durables.

Nous avons réussi à bâtir ensemble un véritable écosystème PNNS dont nous pouvons être fiers. Il s'agit d'un atout précieux pour relever les défis collectifs qui nous attendent et que nous devons relever pour garantir un environnement sain aux générations futures.

**Frédéric Valletoux**

Ministre délégué chargé de la santé et de la prévention (2024)



En dépit des crises sanitaires, économiques et sociétales ayant aggravé certaines inégalités sociales de santé, ce quatrième volet du programme a contribué à la promotion de comportements alimentaires plus sains, à l'amélioration de l'environnement alimentaire de la population, et à encourager l'activité physique et lutter contre la sédentarité.

Les impacts de ce PNNS 4 dans notre quotidien sont concrets : la réduction des teneurs en sel dans le pain – principal contributeur aux apports en sel des Français, l'amélioration de la méthodologie de calcul du logo Nutri-Score – outil considéré comme utile par 93 % des français pour connaître la qualité nutritionnelle des aliments –, ou encore une sensibilisation effective à la dénutrition grâce à la mise en place d'une semaine dédiée depuis 2020, dont la dynamique s'amplifie d'année en année.

Je salue également les travaux accomplis sur l'activité physique et la lutte contre la sédentarité, notamment : la diffusion d'une large campagne de marketing social par Santé publique France « Faire bouger les ados », le renforcement de l'accès à l'activité physique adaptée, le développement d'expérimentations de parcours intégrant des séquences d'activité physique adaptée, et ce dans un contexte particulier où nous accueillons les Jeux Olympiques et Paralympiques 2024.

Mais, le PNNS s'inscrit aussi dans tous les territoires. Des initiatives menées au niveau territorial ont également permis d'améliorer la santé de chacun et d'agir en faveur de tous les publics dont les plus vulnérables. Cela s'illustre notamment avec la publication du site internet du Réseau d'Acteurs PNNS mutualisant les initiatives locales en nutrition ou encore la signature de plus de 180 chartes d'engagements

du PNNS afin de mobiliser les acteurs, pour promouvoir une meilleure alimentation et ancrer la pratique d'activité physique dans notre quotidien. Et également avec la mise en œuvre de la déclinaison ultramarine du PNNS 4.

Si ces progrès sont importants, il nous faut poursuivre et intensifier nos efforts comme nous y incite l'augmentation du nombre de personnes en situation de surpoids et d'obésité. Ainsi, à l'instar des efforts réalisés par les acteurs de la boulangerie pour réduire le sel dans le pain, c'est une dynamique de reformulation ambitieuse de l'ensemble des filières alimentaires pour améliorer les teneurs en sel, sucres et gras, qu'il nous faut lancer. Concernant le marketing alimentaire, c'est encore une publicité alimentaire sur deux diffusées le soir aux heures de grandes écoutes à la télévision qui promeut un produit de mauvaise qualité nutritionnelle. Quant à l'activité physique et la sédentarité, ce sont deux jeunes sur trois qui présentent un risque sanitaire préoccupant, avec plus de 2 heures de temps écran et moins de 60 minutes d'activité physique par jour. Face à ces constats, il faut poursuivre et accentuer l'engagement des acteurs.

Si la santé est l'affaire de tous, il est de notre devoir de ne pas uniquement s'en remettre à la responsabilité individuelle. Il nous faut accroître notre action sur l'environnement pour permettre à tous l'accès à une offre alimentaire et un environnement physique favorable à la santé. C'est en ce sens que nous agissons dans le cadre de la future Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC), et le prochain Programme national nutrition santé qui en déclinera les orientations stratégiques de santé à l'horizon 2030. A partir de ce bilan, tirons ensemble les leçons de ces dernières années afin de poursuivre notre combat en faveur d'une nutrition favorable à la santé et à la planète !

**Pr Daniel Nizri**

Président du Comité de suivi PNNS 4 (2024)

# SOMMAIRE

<b>EDITORIAL</b> .....	<b>2</b>
<b>SOMMAIRE</b> .....	<b>4</b>
<b>CHIFFRES CLES DES 10 MESURES PHARES</b> .....	<b>6</b>
<b>GOUVERNANCE</b> .....	<b>9</b>
<b>BILAN DES ACTIONS</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJECTIF 1 : AMELIORER LA QUALITE NUTRITIONNELLE DES ALIMENTS</b> .....	<b>11</b>
<b>OBJECTIF 2 : MIEUX MANGER EN RESTAURATION HORS FOYER</b> .....	<b>18</b>
<b>OBJECTIF 3 : REDUIRE LA PRESSION MARKETING</b> .....	<b>26</b>
<b>OBJECTIF 4 : ENCOURAGER LA MOBILITE ACTIVE</b> .....	<b>31</b>
<b>OBJECTIF 5 : MIEUX MANGER EN SITUATION DE PRECARITE ALIMENTAIRE</b> .....	<b>36</b>
<b>OBJECTIF 6 : PROMOUVOIR ET DEVELOPPER LE NUTRI-SCORE</b> .....	<b>40</b>
<b>OBJECTIF 7 : PROMOUVOIR LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS DU PNNS (ALIMENTATION ET ACTIVITE PHYSIQUE)</b> .....	<b>46</b>
<b>OBJECTIF 8 : LUTTER CONTRE LES COMPORTEMENTS SEDENTAIRES</b> .....	<b>52</b>
<b>OBJECTIF 9 : AMELIORER L'INFORMATION RELATIVE A LA QUALITE DES ALIMENTS</b> .....	<b>55</b>
<b>OBJECTIF 10 : ACCOMPAGNER LES FEMMES AVANT, PENDANT ET APRES LEUR GROSSESSE, ET DURANT L'ALLAITEMENT MATERNEL</b> .....	<b>61</b>
<b>OBJECTIF 11 : PROMOUVOIR AUPRES DES PARENTS DE JEUNES ENFANTS LES MODES D'ALIMENTATION ET ACTIVITE PHYSIQUE FAVORABLES A LA SANTE</b> .....	<b>68</b>
<b>OBJECTIF 12 : SOUTENIR LE DEVELOPPEMENT DE L'EDUCATION A L'ALIMENTATION ET L'ACTIVITE PHYSIQUE EN MILIEU SCOLAIRE DANS LE CADRE DU DEVELOPPEMENT D'ECOLES PROMOTRICES DE SANTE</b> .....	<b>70</b>
<b>OBJECTIF 13 : MIEUX FORMER LES PROFESSIONNELS OEUVRANT DANS LE CHAMP DE LA NUTRITION POUR RENFORCER LEUR COMPETENCE EN PREVENTION DANS CE DOMAINE</b> .....	<b>73</b>
<b>OBJECTIF 14 : PROMOUVOIR LA VARIETE DES IMAGES CORPORELLES</b> .....	<b>81</b>
<b>OBJECTIF 15 : SOUTENIR LE DEVELOPPEMENT DE L'EDUCATION A L'ALIMENTATION EN MILIEU PENITENTIAIRE</b> .....	<b>84</b>
<b>OBJECTIF 16 : DEPISTER ET PRENDRE EN CHARGE LES PERSONNES OBESES DANS LE SYSTEME DE SOINS</b> .....	<b>88</b>
<b>OBJECTIF 17 : PREVENIR LA DENUTRITION</b> .....	<b>91</b>
<b>OBJECTIF 18 : DEVELOPPER DES ACTIONS DE DEPISTAGE, PREVENTION ET SURVEILLANCE DE L'ETAT NUTRITIONNEL DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNERABILITE DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX</b> .....	<b>96</b>
<b>OBJECTIF 19 : DEVELOPPER L'OFFRE ET LE RECOURS A L'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE A DES FINS D'APPUI THERAPEUTIQUE</b> .....	<b>99</b>

<b>OBJECTIF 20</b> : PROMOUVOIR ET FACILITER LES INITIATIVES / ACTIONS LOCALES.....	112
<b>OBJECTIF 21</b> : ADAPTER DES ACTIONS FAVORABLES A LA SANTE DANS LE DOMAINE DE LA NUTRITION AUX SPECIFICITES DES TERRITOIRES ULTRA-MARINS .....	124
<b>OBJECTIF 22</b> : DEVELOPPER LA SURVEILLANCE DE LA SITUATION NUTRITIONNELLE, DE LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE, DES COMPORTEMENTS SEDENTAIRES, DE LA PRATIQUE D'ACTIVITE PHYSIQUE ET DE LA QUALITE NUTRITIONNELLE DES PRODUITS ALIMENTAIRES.....	129
<b>OBJECTIF 23</b> : APPUYER LE PNNS SUR UNE EXPERTISE INDEPENDANTE .....	134
<b>OBJECTIF 24</b> : PROMOUVOIR UNE RECHERCHE ORIENTEE VERS LE DEVELOPPEMENT D'ACTION DE SANTE PUBLIQUE.....	137
<b>PERSPECTIVES DU PNNS 4</b> .....	<b>140</b>
<b>LISTE DES ABREVIATIONS</b> .....	<b>142</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>144</b>

## CHIFFRES CLES DES 10 MESURES PHARES

### 1 PROMOUVOIR LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS NUTRITIONNELLES

**77,6 %** des adultes déclarent que pour leur santé il faut, selon eux, manger 2 fois ou plus des légumes secs par semaine. Cependant, seuls 22,8 % déclarent le faire à cette fréquence en 2021.

**91 %** des enfants ont débuté la diversification alimentaire dans la fenêtre recommandée (entre 4 et 6 mois) en 2021 versus 80 % en 2012.

### 2 AUGMENTER LES FIBRES, REDUIRE LES QUANTITES DE SEL, SUCRES, GRAS DANS LES ALIMENTS DE CONSOMMATION COURANTE PAR UN ENGAGEMENT FERME DES ACTEURS ECONOMIQUES DES 2020 ET PROMOUVOIR LE NUTRI-SCORE, EN VISANT A LE RENDRE OBLIGATOIRE AU NIVEAU EUROPEEN

Plus de **1 400** entreprises engagées en faveur du Nutri-Score soit + 62 % des parts de marché en volumes de ventes.

**7** pays engagés dans la gouvernance européenne du Nutri-Score.

### 3 REDUIRE LA CONSOMMATION DE SEL DE 30 %

- **20 %** de sel dans le pain (courant) depuis 2015, les pains et produits de panification sèche raffinés étant les premiers contributeurs des apports en sel des Français.

### 4 PROTEGER LES ENFANTS ET ADOLESCENTS D'UNE EXPOSITION A LA PUBLICITE POUR DES ALIMENTS ET BOISSONS NON RECOMMANDES

- **70,7 %** de la proportion de publicités alimentaires pour des produits non sains diffusées lors des programmes jeunesse entre 2020 et 2022.

+ **1,2 %** de la proportion de publicités alimentaires pour des produits non sains diffusées lors des programmes d'écoute conjointe – principale horaire d'exposition TV pour les jeunes – entre 2020 et 2022.

## **5** PERMETTRE A TOUS DE BENEFICIER D'UNE RESTAURATION COLLECTIVE DE QUALITE EN TOUTE TRANSPARENCE

Effet positif du Nutri-Score pour améliorer les comportements alimentaires des convives en restauration hors foyer.

**4 guides publiés** afin d'accompagner l'expérimentation du menu végétarien hebdomadaire en restauration scolaire  
l'actualisation de **4 référentiels de formation** des cuisiniers.

**27,5 %** d'approvisionnement en produits durables et de qualité dont 13,1 % de bio, en restauration collective en 2022.

## **6** ETENDRE L'EDUCATION A L'ALIMENTATION DE LA MATERNELLE AU LYCEE

**39 %** des académies et des établissements répondants mettent en place, en 2020-2021, des actions sur la thématique de l'éducation à l'alimentation.

## **7** DEVELOPPER LA PRATIQUE D'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES

**1** nouvel encadrement réglementaire pour élargir le champ de la prescription de l'activité physique adaptée.

**1** parcours post cancer.

**25** expérimentations article 51 concernant l'APA et mobilisent 58,4 millions d'euros sur le Fonds d'innovation pour le système de santé.

## **8** RENFORCER LA PRESCRIPTION D'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE PAR LES MEDECINS

**22** référentiels de prescription par pathologie et situation.

## 9 VEILLER A L'ALIMENTATION DE NOS AINES

**17 %** des EHPAD participants en 2023 à la Semaine de la dénutrition.

**+ 1000** labellisations d'actions par rapport à 2022, soit 3000 pour la Semaine de la dénutrition 2023.

## 10 PROMOUVOIR ET PARTAGER AU NIVEAU NATIONAL LES ACTIONS LOCALES INNOVANTES, SOURCES DE CREATIVITE

**1** nouvelle charte d'engagement PNNS renouvelée pour les collectivités et les entreprises.

**1** site internet réseau-acteurs-PNNS pour mutualiser les bonnes pratiques : [Réseau Acteurs PNNS | Programme National Nutrition Santé \(reseau-national-nutrition-sante.fr\)](https://reseau-national-nutrition-sante.fr)

**1** nouvelle procédure simplifiée d'attribution logo PNNS.



## GOVERNANCE

La gouvernance du Programme national nutrition santé (PNNS) assure :

- La nécessaire intersectorialité du PNNS afin d'une part, d'intégrer l'objectif d'amélioration de l'état nutritionnel de la population dans l'ensemble des politiques publiques et, d'autre part, de mieux articuler le PNNS avec les politiques développées par les différents ministères aux niveaux national, régional et local, au travers, notamment des plans, programmes et stratégies susceptibles d'impacter la nutrition dans sa dimension santé, en cohérence et en synergie ;
- L'expression des différentes parties prenantes de la politique nutritionnelle ;
- Le suivi et l'atteinte des objectifs du plan avec la mise en œuvre rapide de mesures de correction pour un bon déroulement du programme et l'éventuelle réorientation de celui-ci.

### **Au niveau national :**

Le Comité Interministériel pour la santé (CIS) créé par le décret n° 2014-629 du 18 juin 2014 est l'instance stratégique chargée de contrôler le bon déroulement du programme, de décider des réorientations dans le cadre de la coordination interministérielle qu'il représente.

Depuis 2020, un comité de pilotage se réunit chaque année. Il comprend les administrations au niveau des sous-directions, des représentants des Agences régionales de santé (ARS) au niveau des directions de la santé publique (ou promotion santé) et les agences d'expertise impliquées dans la mise en œuvre des actions du PNNS ainsi que l'assurance maladie. En raison de la crise sanitaire du Covid-19, la plupart des réunions se sont déroulées en visioconférence. C'est seulement à partir de janvier 2023 que les réunions ont été de nouveau organisées au sein du ministère chargé de la santé. Le dernier comité de pilotage s'est tenu le 12 mars 2024 et a permis d'élaborer un premier bilan du PNNS 4.

Des comités de suivi, présidés par le Professeur Daniel Nizri, se sont également tenus tous les ans depuis 2020. Dans le cadre de ce comité, la direction générale de la Santé (DGS), en lien avec les partenaires institutionnels, a pour objectif de recueillir l'avis des acteurs sur les orientations, les besoins complémentaires, les difficultés ainsi que d'informer sur les actions réalisées et à venir dans les mois suivants. Sa composition est adaptée en fonction de l'ordre du jour et peut comprendre, outre les représentants des ministères concernés et du Conseil national de l'alimentation (CNA), les agences sanitaires, les collectivités territoriales, les représentants du monde médical et scientifique, du secteur privé associatif ou à but lucratif. Le comité de suivi du 16 mai 2023 a été ouvert par la Ministre chargée de la santé. Le dernier comité de suivi de cette quatrième édition, s'est tenu le 20 juin 2024 et a permis de présenter le bilan du PNNS 4 et d'échanger sur les perspectives associées à l'élaboration du PNNS 5.

### **Au niveau régional :**

Au niveau régional, l'ARS assure, en lien avec les autres administrations régionales, l'animation et la coordination de l'action en matière de prévention et prise en charge dans le domaine de la nutrition, et définit ses priorités territoriales en cohérence avec le Projet régional de santé (PRS). En articulation avec les principes de la stratégie nationale de santé (SNS), le PNNS 4 promeut l'adaptation des stratégies d'action aux spécificités de chaque territoire (notamment ruraux et quartiers prioritaires de la politique de la ville) afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.



# AXE 1

Améliorer pour tous  
l'environnement alimentaire et  
physique pour le rendre plus  
favorable à la santé

# BILAN DES ACTIONS

## OBJECTIF 1

### AMELIORER LA QUALITE NUTRITIONNELLE DES ALIMENTS

Le **Programme national de l'alimentation et de la nutrition (PNAN)** lancé en 2019 a fixé la politique de l'alimentation et de la nutrition du Gouvernement pour 5 ans, à travers la mise en œuvre du 4<sup>ème</sup> PNNS et du 3<sup>ème</sup> Programme national de l'alimentation (PNA) piloté par le ministère chargé de l'agriculture. Au regard des enjeux majeurs de santé et des inégalités sociales en nutrition, il apparaît indispensable d'agir sur l'environnement alimentaire de la population afin que chacun puisse avoir accès à une **offre alimentaire favorable à la santé**.



Ainsi, ces dernières années, plusieurs actions ont été mises en place en ce sens : les chartes de progrès nutritionnels des précédents PNNS et les accords collectifs du PNA, une taxe sur les boissons sucrées et édulcorées en 2012 et révisée en 2018 afin d'imposer un barème croissant indexé sur la teneur en sucres de la boisson, etc. Toutefois, au regard des enjeux, il est apparu nécessaire d'évaluer l'efficacité de certaines mesures et de renforcer les efforts sur d'autres.

Dans ce cadre, les travaux suivants ont été menés :

- La mise en place **d'accords collectifs révisés** : ces nouveaux accords se basent sur un travail d'expertise de l'Anses, proposant différentes cibles de reformulation en sel, sucres, acides gras saturés et fibres pour les différentes familles de denrées alimentaires.
- L'évaluation de l'efficacité de la **taxe sur les boissons sucrées et édulcorées** en 2012, révisée en 2018.

A l'issue de ce PNNS 4 et au regard des enjeux croissants de santé publique, il apparaît nécessaire de dresser un bilan de ces initiatives pour en tirer les enseignements adéquats et renforcer les efforts à poursuivre en tant que de besoin. Dans ce contexte, **l'observatoire de l'alimentation Oqali** joue un rôle majeur de suivi de l'offre alimentaire, indispensable pour **appuyer et orienter les politiques publiques** sur le sujet.

### Messages clés

> Un accord signé avec la filière de la boulangerie a permis d'engager une **réduction des teneurs en sel dans les différents pains, aboutissant dès 2023 pour les pains courants à une diminution de 20 %** de la teneur moyenne de 1,7g/100g mesurée en 2015.

> Dans les autres secteurs, la démarche d'engagements volontaires peine à se lancer, aucun autre accord collectif n'ayant été signé par les professionnels.

> La taxe sur les boissons sucrées et édulcorées révisée en 2018 a eu des **effets limités sur la reformulation des produits existants**, même si l'on identifie une **évolution vers des produits aux teneurs en sucres plus faibles**.

## **1. Action Augmenter les fibres, réduire les quantités de sel, sucres, gras dans les aliments de consommation courante par un engagement ferme des acteurs économiques dès 2020**

**Pilotes :** DGS, DGAL

**Acteurs :** Oqali (Anses, INRAE), opérateurs économiques, associations de consommateurs

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Cette action du PNNS 4 vise à améliorer la composition nutritionnelle de l'offre alimentaire en réduisant la teneur en sel, sucres, acides gras saturés et en augmentant la teneur en fibres des aliments les plus contributeurs, par des engagements volontaires des filières. Ces accords collectifs doivent également intégrer des engagements visant à promouvoir la durabilité des filières.

### **Etat d'avancement :**

Sur la base de l'avis de l'Anses sur les seuils de reformulation par famille de produits publié en janvier 2021, des travaux de concertation avec les fédérations et syndicats professionnels ont été menés par la direction générale de la Santé (DGS) et la direction générale de l'Alimentation (DGAL). Un référentiel a par ailleurs été publié en juillet 2021, avec une gouvernance établie impliquant l'administration et un comité d'experts indépendants. En 2022, un accord collectif a été signé avec la filière de la boulangerie afin de réduire la teneur en sel dans le pain (cf. action 2). Un dossier d'accord collectif est également en cours d'élaboration par le secteur des pizzas pour une réduction progressive des teneurs en sel de certaines familles de pizzas les plus vendues. Un comité d'experts a été mis en place conformément à la procédure de validation des accords collectifs prévue par le référentiel afin de juger de l'ambition des engagements.

### **Difficultés rencontrées :**

Une réelle dynamique de mise en place d'accords collectifs telle que prévue par le PNAN n'a pu voir le jour dans le cadre du PNNS 4. Seule une filière s'est engagée dans la mise en œuvre effective d'un accord collectif et une autre filière travaille sur l'élaboration d'un accord. Une action systémique et ambitieuse de reformulation ne peut être lancée sans une implication au plus haut niveau de l'ensemble des acteurs.



## 2. Action Réduire la consommation de sel de 30 % d'ici 2025

**Pilotes :** DGS, DGAL

**Acteurs :** Oqali (Anses, INRAE), opérateurs économiques, associations de consommateurs

> Réduction de plus de 20 % de la teneur en sel dans le pain courant par rapport à la teneur moyenne mesurée en 2015

### Rappels des objectifs et de la cible :



Cette action du PNNS 4 vise à réduire les consommations de sel de la population française, au regard de son impact sur la santé et en particulier l'hypertension et les maladies cardiovasculaires. La France s'est notamment engagée auprès de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à réduire la consommation de sel de 30 % d'ici 2025. Le pain représentant plus de 20 % de l'apport en sel quotidien des adultes Français, l'objectif a été de renforcer l'action de la filière de la boulangerie pour réduire la teneur en sel dans les différents types de pains.

### Etat d'avancement :

Au Salon international de l'agriculture de 2022, un accord collectif a été signé par l'ensemble des professionnels de la filière boulangère (meuniers, artisans, boulangerie industrielle, distributeurs) afin de réduire progressivement la teneur en sel dans le pain entre 2022 et 2025. Dans le cadre de l'évaluation de l'objectif intermédiaire de juillet 2022 visant à ne pas dépasser 1,5 g de sel/100 g pour les pains courants et traditions, le rapport d'évaluation réalisé par l'observatoire de l'alimentation Oqali a montré que 82,5 % des pains analysés étaient conformes au seuil, quels que soient les régions et les circuits de distribution. Les résultats de l'évaluation de l'objectif d'octobre 2023 concernant à la fois les pains courants et tradition (cible en 2023 à 1,4g de sel/100g), les pains complets, de campagne ou aux céréales (1,3g de sel/100g) et les pains de mie (1,2g de sel/100g) sont attendus. Un dernier objectif final sur les pains de mie est fixé pour octobre 2025 avec un seuil de 1,1g de sel/100g.

Un dossier d'accord collectif est également en cours d'élaboration par le secteur des pizzas pour une réduction progressive des teneurs en sel de certaines familles de pizzas les plus vendues.

### Difficultés rencontrées :

Comme précisé précédemment, une réelle dynamique de mise en place d'accords collectifs n'a pu voir le jour, et seul cet accord sur la filière de la boulangerie a permis de concrétiser les efforts de réduction en sel des industriels.

Une action systémique et ambitieuse de reformulation ne peut être lancée sans la mobilisation forte de tous les acteurs.

### 3. Action Évaluer l'impact de la fiscalité sur les boissons sucrées

**Pilotes :** DGS, DSS

**Acteurs :** Anses, INRAE, HCSP, organismes de recherche, France AgriMer

> Réduction de 10 points de pourcentage des volumes de vente de boissons sucrées contenant plus de 10g/100mL de sucres entre 2013 et 2019 (Oqali, 2024)

#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

Un nombre croissant de pays ont mis en place des mesures de fiscalité nutritionnelle afin d'agir sur l'offre et les choix des consommateurs. En France, une taxe sur les boissons sucrées et édulcorées (« taxe soda ») a été mise en place en 2012 puis renouvelée en 2018, afin de moduler le montant de la taxe à la teneur en sucres ajoutés dans la boisson. Une telle mesure constitue pour les entreprises du secteur, une incitation importante à la reformulation de produits existants ou à la mise sur le marché de produits plus sains. Elle permet également d'encourager les consommateurs vers des boissons moins sucrées et donc plus favorables à la santé. Cette action du PNNS 4 vise à évaluer l'impact de cette mesure sur la diversification de l'offre, sur les ventes et les choix alimentaires pour tirer les enseignements de ce type de stratégie.

#### ● Etat d'avancement :

Différents travaux d'expertise ont été menés ces dernières années afin d'évaluer les effets de la taxe soda. Un rapport d'évaluation est notamment attendu par le Parlement courant 2024 afin de dresser un bilan global de la taxe. Des travaux menés au sein de la cohorte NutriNet-Santé ont permis de montrer une meilleure adhésion de la population à la taxe en 2020 par rapport à 2012, une large majorité y étant favorable, d'autant plus si elle est associée à une diminution de prix des produits de meilleure qualité et si ses revenus sont réaffectés à des actions de santé.



Les effets sur la reformulation des produits existants restent limités, même si l'on identifie une évolution vers des produits aux teneurs en sucres plus faibles. Des premiers travaux de recherche semblent néanmoins indiquer que la révision de la taxe a eu un effet faible sur la hausse des prix des boissons sucrées par rapport aux boissons édulcorées. Ce faible effet sur les prix est associé à une légère baisse des achats. La taxe mise en place au Royaume-Uni a, en revanche, permis d'observer des effets plus importants. Il peut par ailleurs être noté que d'un point de vue financier, la réforme de la taxe soda a permis de dégager un rendement supplémentaire de 100 millions d'euros pour la sphère sociale.

#### ● Difficultés rencontrées :

Ces éléments permettront de dresser un bilan complet de l'impact de la taxe soda et d'en amender éventuellement les modalités afin d'optimiser son efficacité. Des travaux d'expertise devront par ailleurs être menés dans le cadre de la future Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC), sur son potentiel élargissement aux produits trop gras, sucrés, salés.

#### **4. Action** Inciter à l'amélioration des pratiques industrielles en s'appuyant sur les résultats de la recherche sur les aliments transformés et ultra-transformés

**Pilotes :** DGS, DGAL

**Acteurs :** Acteurs économiques

##### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Les régimes alimentaires en France ont connu de nombreuses évolutions ces dernières décennies, marqués désormais par l'augmentation de la consommation d'aliments ultra-transformés, dont la consommation a été observée comme étant associée à l'augmentation du risque d'obésité et de maladies chroniques dans plusieurs études épidémiologiques. Les études doivent être poursuivies, notamment pour caractériser les aliments ultra-transformés, dresser un état des lieux de l'utilisation des additifs dans les denrées et établir les liens entre les différents facteurs impliqués (composés néoformés, matrice alimentaire, additifs, emballages, qualité nutritionnelle, etc.) et leurs impacts sur la santé. Sur la base de ces résultats, de potentielles mesures de gestion appropriées devraient être mises en place dès lors que des éléments scientifiques mettent en évidence un effet indésirable sur la santé.

##### **Etat d'avancement :**

L'Anses a publié en 2019 un état des lieux de l'utilisation des additifs dans les aliments transformés disponibles sur le marché français, dans le cadre de l'Oqali opéré conjointement par l'Anses et l'INRAE. Grâce aux données collectées sur plus de 30 000 produits, cette étude a permis de mettre en évidence les évolutions de la présence des additifs dans les aliments. Si la majorité des produits contiennent au moins un additif, les usages sont plus importants pour certaines catégories d'aliments. De façon générale, il a été observé une baisse de l'emploi des additifs les plus utilisés ; seuls 4 des 46 additifs les plus fréquemment retrouvés ont été observés en hausse pour des usages spécifiques.

Afin de mieux caractériser les aliments ultra-transformés et comprendre les mécanismes sous-jacents à leurs effets sur la santé observés dans les études épidémiologiques, la DGAL et la DGS ont saisi l'Anses en août 2022. Les résultats de cette saisine sont prévus pour novembre 2024. A la suite des travaux en cours de l'Anses sur la caractérisation des aliments ultra-transformés et de leur impact sur la santé, et en collaboration avec les autres organismes d'expertise concernés, des travaux seront menés dans le cadre de la future SNANC afin de mettre en place les éventuelles mesures de gestion appropriées en termes de santé publique.

En complément de cette expertise en cours de l'Anses, des travaux de recherche, dont certains subventionnés par le ministère chargé de la santé, ont été menés (cf. action n°56).

##### **Difficultés rencontrées :**

Les définitions existantes des aliments ultra-transformés ne sont pas évaluées ni validées par les agences d'expertise françaises à ce stade. Le caractère « ultra-transformé » des produits répond à des facteurs hétérogènes (qualité nutritionnelle, additifs, effet de la matrice alimentaire, composés néoformés, emballages, etc.), et chaque facteur regroupe des transformations ou formulations d'ordre différent (colorants naturels, conservateurs, cuisson, fermentation, etc.). Il est donc nécessaire d'identifier les mécanismes à l'origine des impacts sur la santé observés pour mettre en œuvre des mesures de gestion adaptées. L'évaluation des risques est ainsi complexe et nécessite un temps important.

## **5. Action Conforter le rôle de l'Oqali comme outil de suivi des politiques et d'incitation à l'amélioration de la qualité nutritionnelle**

**Pilotes :** DGS, DGAL

**Acteurs :** Oqali, producteurs d'aliments

> 16 études sectorielles, 2 études transversales et 5 études relatives au déploiement du Nutri-Score publiées depuis le lancement du PNNS 4 en 2019

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Cette action du PNNS 4 visait plusieurs objectifs afin de conforter le rôle essentiel de l'Oqali comme outil de suivi et d'appui aux politiques publiques de l'alimentation :

1. Extension des missions conformément aux recommandations de la mission interministérielle sur le devenir de l'observatoire de l'alimentation (février 2018) ;
2. Encouragement des producteurs d'aliments à transmettre à l'Oqali les données utiles sous format numérique ;
3. Afin de standardiser les données, définition des types d'informations à transmettre de façon systématique ainsi que les moyens de cette transmission ;
4. Encouragement de l'extension de la méthodologie Oqali au niveau européen dans le cadre des actions conjointes, pour favoriser la comparabilité de la qualité nutritionnelle des produits entre Etats membres.

### **Etat d'avancement :**

La mission de l'Oqali s'est vue confortée par la loi EGalim du 30 octobre 2018, avec l'adoption de l'article 54 qui recentre le rôle de l'observatoire de l'alimentation sur le suivi de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire. Un décret a été publié en 2020 pour modifier le fonctionnement et la composition de l'Oqali. Une convention-cadre pluriannuelle a été signée fin 2019 pour instituer la collaboration entre les tutelles et l'Anses et l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (INRAE) ainsi que les missions de l'Oqali. Cette convention-cadre est arrivée à échéance fin 2023 et une nouvelle convention-cadre a été signée pour la période 2024-2027. Un financement pluriannuel a été mis en place avec INRAE pour faciliter la mise en place de contrats à durée déterminée.

Des partenariats avec les industriels et les distributeurs de l'alimentaire ont été mis en place depuis la création de l'Oqali en 2008. Cette collaboration permet de faciliter le recueil des informations, de valider la nomenclature utilisée pour chaque secteur et d'intégrer des éléments d'interprétation des résultats. Une charte de fonctionnement des partenariats a été mise en place en 2015 et mise à jour en 2020. Cette charte définit les modalités de transmission des données, le caractère public ou privé des données recueillies et les conditions d'utilisation et de diffusion des données. L'Oqali, dans le cadre de ses missions, recueille des informations au travers de différentes sources : la transmission de données par les professionnels et les visites en magasins qui permettent à des agents de l'Anses ou d'INRAE d'effectuer des relevés des étiquetages. En fonction du secteur étudié, d'autres sources de données peuvent être utilisées, notamment les achats de produits.

Un chantier spécifique est en cours concernant les bases de données dématérialisées afin d'identifier et d'évaluer la fiabilité et la représentativité de ces bases, et ainsi évaluer l'opportunité de dématérialiser la collecte de l'Oqali.

Par ailleurs, de nombreuses actions ont été mises en place pour mieux valoriser et vulgariser les travaux de l'observatoire : refonte du site Internet en 2022, mise en place d'un outil de consultation des données, puis de visualisation des données en 2023. Parallèlement, un document grand public de vulgarisation a été publié en 2023.

L'action conjointe « Best-ReMaP » (Joint Action on Implementation of Validated Best Practices in Nutrition) a démarré le 1er octobre 2020 et s'est terminée le 30 septembre 2023, avec pour

objectif de lutter contre l'obésité et le surpoids, en particulier chez les enfants. L'Anses y a participé en tant que « chef de file » des partenaires français, avec la DGS et Santé publique France (SpF). L'Anses était leader du volet dédié à la surveillance de la composition nutritionnelle des aliments en vue de la reformulation. Dans le cadre de l'action conjointe, les informations présentes sur les emballages des produits de cinq groupes alimentaires prioritaires ont été collectées entre 2021 et 2023 dans 18 pays d'Europe par les entités partenaires dans chacun des pays, sur le modèle de l'Oqali. La classification Oqali a été ajustée au marché alimentaire européen et transmise aux partenaires afin de pouvoir être utilisée par les autres pays. « Best-ReMaP » se situe dans le prolongement des travaux de l'action conjointe sur la nutrition et l'activité physique (JANPA) et ces actions se poursuivront dans le cadre de l'action conjointe sur les déterminants de santé (Prevent-NCD) qui se déroule de janvier 2024 à décembre 2027.

### **Difficultés rencontrées :**

Un enjeu majeur réside dans la collecte des données sur la composition nutritionnelle des aliments mis sur le marché français et plus largement européen, avec d'importants travaux menés par l'Oqali pour la mise en place d'une source dématérialisée des données, permettant une collecte fiable, large et automatisée des données des emballages des industriels. Plusieurs professionnels ne transmettent pas les données, malgré des relances de l'Oqali et des ministères, entraînant des difficultés à réaliser les études dans les temps donnés. Des essais sont actuellement en cours avec différentes bases de données, afin de mettre en place la dématérialisation des données.

## OBJECTIF 2

### MIEUX MANGER EN RESTAURATION HORS FOYER

La restauration hors foyer occupe une place croissante dans les habitudes et les consommations alimentaires des Français. D'après FranceAgriMer<sup>1</sup>, en 2018, **20 % des consommations alimentaires étaient prises hors domicile**. D'après une étude de l'Anses publiée en 2021, la restauration collective joue un rôle central **avec 40 % des adultes et 75 % des enfants et adolescents qui fréquentent les restaurants d'entreprise et scolaire au moins une fois par semaine**<sup>2</sup>. D'après l'Anses, les consommations alimentaires en restauration collective s'avèrent davantage en conformité avec les recommandations alimentaires que les autres types de restauration hors foyer. Chez les étudiants, la restauration rapide constitue le principal concurrent de la restauration scolaire, et les consommations alimentaires y sont de moins bonne qualité nutritionnelle.

Il existe ainsi un enjeu majeur de santé publique à **promouvoir une offre alimentaire de bonne qualité nutritionnelle en restauration hors foyer et notamment scolaire**, sachant que cette dernière peut jouer un rôle prépondérant dans l'alimentation des enfants de familles précaires.



#### Messages clés

- > Une étude pilote menée en restauration collective d'entreprise a permis de montrer que **l'affichage du Nutri-Score en restaurant permettait des modifications favorables** des apports en nutriments, avec une adaptation des comportements alimentaires au cours du temps.
- > Le Groupe de travail (GT) nutrition du Conseil National de la Restauration Collective (CNRC) a permis l'élaboration de **nombreux guides d'accompagnement de l'expérimentation du menu végétarien hebdomadaire en restauration scolaire** ainsi que la révision de la formation des cuisiniers sur le sujet.
- > Les repères relatifs à la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration collective sont en cours d'actualisation pour toutes les populations, sur la base des avis d'expertises scientifiques, dans le cadre du GT nutrition du CNRC

<sup>1</sup> <https://www.franceagrimer.fr/content/download/63306/document/DOSSIER%20PARTICIPANT%20CHD%202020.pdf>

<sup>2</sup> <https://www.anses.fr/fr/system/files/OQALI2018SA0291Ra.pdf>

## 6. Action Élaborer, publier et diffuser les nouvelles recommandations nutritionnelles en restauration collective, notamment scolaire

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** DGAL, DGESCO, Anses, CNRC, agences

### Rappels des objectifs et de la cible :



Au sein du CNRC, un groupe de travail « nutrition » est en charge de l'accompagnement de la mise en œuvre des dispositions du PNAN liées à la nutrition en restauration collective. Présidé par la DGS et par l'Association nationale des directeurs de la restauration collective (AGORES), sous le secrétariat de la DGAL, il réunit l'ensemble des parties prenantes concernées. Le PNAN prévoit la mise à jour des recommandations nutritionnelles en restauration collective pour l'ensemble des populations, y compris scolaire, au

regard de l'évolution des recommandations alimentaires du PNNS.

### Etat d'avancement :

Les premiers travaux du groupe de travail « nutrition », menés en 2019-2020, ont concerné l'accompagnement de la mise en œuvre de l'expérimentation du menu végétarien hebdomadaire en restauration scolaire, introduite par la loi EGAlim<sup>3</sup> à compter de novembre 2019, avec l'élaboration d'outils<sup>4</sup> :

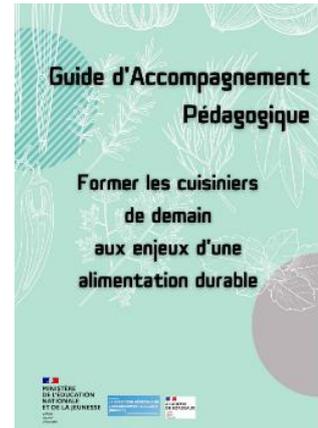
- Un guide sur les recommandations nutritionnelles du menu végétarien hebdomadaire. Ce travail est le fruit d'une concertation de 8 mois avec l'ensemble des acteurs concernés basée sur l'expertise scientifique de l'Anses, du HCSP et de SpF (2020) ;
- Un dépliant de communication (2020) ;
- Un livret de recettes végétariennes pour accompagner les cuisiniers en restauration collectives (2020) ;



<sup>3</sup> [LOI n° 2018-938 du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous \(1\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#)

<sup>4</sup> <https://agriculture.gouv.fr/telecharger/116169> ; <https://agriculture.gouv.fr/telecharger/116166> ; <https://agriculture.gouv.fr/telecharger/121444> ; [Former les cuisiniers de demain à une alimentation durable](#) ; <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048393196> ; <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048393240> ; <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048393282> ; <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048393335>

- Un guide d'accompagnement pédagogique « Former les cuisiniers de demain à une alimentation durable » afin d'alimenter les formations en CAP et Bac pro cuisine sur la question (2022) ;
- La publication au journal officiel de 4 référentiels des diplômés liés à la cuisine afin d'intégrer des éléments de ce guide (octobre 2023).



Depuis novembre 2020, le groupe de travail « nutrition » a travaillé sur l'actualisation de l'arrêté du 30 septembre 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire, qui définit des règles de fréquence de service en restauration scolaire par composante du repas (entrée, garniture, plat, produit laitier, dessert) et sur 20 repas successifs. La mise en place des menus dirigés (détaillé plus bas) dans le secondaire ainsi que les obligations législatives concernant les menus végétariens à l'école comme envisagé par le PNAN sont également prévus dans le cadre de la révision de cet arrêté. Ces actualisations sont réalisées sur la base scientifique des avis de l'Anses (2019) et du HCSP (2020) concernant les nouvelles recommandations alimentaires du PNNS pour les enfants, ainsi que les avis de l'Anses sur les menus végétariens en restauration scolaire. Le projet d'arrêté est soumis actuellement à validation interministérielle. Il est prévu que les recommandations nutritionnelles en restauration scolaire soient mises à la consultation des membres du groupe de travail « nutrition ». Il sera ensuite soumis à l'Anses pour validation scientifique de sa conformité aux recommandations alimentaires et de la bonne couverture des besoins nutritionnels.

Début 2024, le groupe de travail « nutrition » a commencé les travaux pour actualiser les recommandations alimentaires relatives aux repas servis en établissements pénitentiaires.

#### **Difficultés rencontrées :**

Une difficulté qui peut être mentionnée est le délai pour la finalisation de l'arrêté dans un contexte de forte attente des parties prenantes.

## 7. Action Adapter le Nutri-Score à la restauration collective et commerciale

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** DGAL, CNRC, agences, experts, SpF

> Deux phases d'études pilotes menées en 2019 en restauration collective, et en 2020 en restauration commerciale pour tester la faisabilité et l'efficacité du Nutri-Score en restauration hors foyer

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

La mise en place du logo Nutri-Score dans le contexte de la restauration hors foyer vise à mieux informer les convives sur la qualité nutritionnelle des aliments (plats et menus) proposés en restauration collective et commerciale pour faciliter leur choix dans un objectif de santé.

L'application du Nutri-Score en restauration hors foyer sera facultative. Sa mise en place sur l'ensemble des produits proposés au choix reposera sur le volontariat des sociétés, des organismes et des cuisines en charge de la restauration collective et commerciale. Mettre en place le Nutri-Score en restauration collective et commerciale a nécessité une phase de test au préalable, dans les divers types de restauration et auprès de différents convives pour déterminer l'impact du Nutri-Score sur les choix des consommateurs, dans les conditions de l'offre alimentaire en restauration hors foyer.

### ● Etat d'avancement :

Dans le cadre d'appels à projets de la DGS en 2019 et 2020, des études pilotes ont été menées afin de tester la faisabilité et l'impact du Nutri-Score en restauration collective et commerciale<sup>5</sup>. Ce bilan, publié en juin 2023 sur le site du ministère chargé de la santé, a été élaboré avec les lauréats des appels à projets de la DGS et décrit la méthodologie utilisée dans le cadre des études pilotes pour tester la mise en place du Nutri-Score sur les recettes dans le contexte de la restauration hors foyer, sans modifier l'algorithme en lui-même. Il est prévu de lancer une phase expérimentale de 3 ans dans le cadre de la SNANC, durant laquelle tous les opérateurs volontaires pourront expérimenter les extensions d'usage du Nutri-Score sur les denrées non préemballées ainsi qu'en restauration collective et commerciale, nécessitant la publication de nouveaux textes réglementaires. Au-delà de ce nouveau cadre juridique en cours d'élaboration, il est envisagé de mettre à disposition des opérateurs des outils afin de faciliter l'usage du Nutri-Score en restauration hors foyer.



### ● Difficultés rencontrées :

Le lancement d'une phase expérimentale nécessite la publication de nouveaux textes réglementaires, distincts de la révision de la réglementation sur le nouvel algorithme du Nutri-Score, et qui devront être notifiés à la Commission européenne. En 2024, le nouvel algorithme de calcul du Nutri-Score sera mis en œuvre en France, le lendemain de la publication du nouvel arrêté au Journal Officiel. Les opérateurs utilisant le Nutri-Score sur les denrées non préemballées ou en restauration hors foyer devront se conformer à la réglementation en vigueur et utiliser le nouvel algorithme de calcul lorsque l'arrêté sera publié selon les modalités du règlement d'usage du logo.

<sup>5</sup> <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/nutrition/nutri-score/etudes-et-rapports-scientifiques/article/etudes-pilotes-sur-la-faisabilite-et-l-efficacite-du-nutri-score-en>

## 8. Action Mettre en œuvre un choix de menus dirigés dans le secondaire

**Pilotes :** DGAL, DGS

**Acteurs :** CNRC, agences, Conseil département, Conseil régional

### Rappels des objectifs et de la cible :

L'idée de mettre en œuvre un choix dirigé de plats et de menus en restauration scolaire est une des conclusions de la consultation engagée dans le cadre des Etats généraux de l'alimentation en 2017 (Atelier 9) et une action de la feuille de route 2018-2022 qui en a découlé. En effet, les repas consommés par les élèves, du fait des choix multiples qui leur sont proposés dans le cadre du libre-service, atteindraient difficilement les objectifs nutritionnels définis par la réglementation. Ainsi, par exemple, des crudités présentes au choix pour l'entrée seraient délaissées au profit de friands ou de charcuteries également présentés. Pour les desserts, les fruits frais sont en concurrence avec des desserts sucrés tels que des gâteaux ou des glaces. Par ailleurs, le HCSP dans son avis de septembre 2017 « Pour une Politique nationale nutrition santé en France PNNS 2017-2021 » recommande de mettre en place des mesures réglementaires pour améliorer l'accessibilité physique à une offre de bonne qualité nutritionnelle en restauration collective. Le HCSP recommande notamment que les comptoirs de libre-service soient systématiquement organisés de façon à présenter les choix les plus sains de manière la plus visible et immédiatement accessible au consommateur. C'est pourquoi le PNNS, dans le cadre du PNAN, prévoit la mise en place d'un choix dirigé de menus dans les établissements scolaires du secondaire.



### Etat d'avancement :

Dans le cadre des travaux du groupe de travail « nutrition » issu du CNRC, la DGS et la DGAL ont confié en octobre 2021 une mission conjointe à l'Association française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN) et au Club Expert Nutrition & Alimentation (CENA) afin d'élaborer un projet de recommandations relatives aux menus à choix multiples encadrés.

Ce projet de recommandations a été présenté et discuté au sein du GT « nutrition » plénier en 2022. Il prévoit des règles de calcul pour les catégories de produits dont la consommation est recommandée et pour les catégories de produits dont la consommation est à limiter lors des repas à choix multiples. Ces nouvelles règles limiteront les fréquences de service des aliments non recommandés en cas de choix multiples (ex. les dessert gras ou sucrés ne pourront être proposés qu'une fois par semaine, contre deux en cas de deux choix de menus).

Ces recommandations sont intégrées dans le projet d'arrêté rédigé par les administrations centrales dans le cadre de la révision de l'arrêté de 2011 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire. Le projet d'arrêté est soumis actuellement à validation interministérielle. Il est prévu que les recommandations nutritionnelles en restauration scolaire intégrant les règles définies pour les menus à choix multiples encadrés soient mises à la consultation du groupe de travail « nutrition ». Le projet d'arrêté révisé sera ensuite soumis à l'Anses pour validation scientifique de sa conformité aux recommandations alimentaires et de la bonne couverture des besoins nutritionnels.

### Difficultés rencontrées :

Travaux en cours de finalisation dans le cadre de la révision de l'arrêté encadrant la qualité nutritionnelle en restauration scolaire.

## 9. Action Inciter les gestionnaires des distributeurs automatiques des espaces publics à proposer des aliments et des boissons plus sains

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** HCSP, opérateurs

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'usage des distributeurs automatiques correspond à un achat d'impulsion en dehors de contexte de repas et en règle générale à un grignotage de produits gras, salés ou sucrés. Cette action vise ainsi à modifier la composition de l'offre alimentaire en distributeurs automatiques pour y promouvoir des produits plus sains.

### ◆ Etat d'avancement :



Sur la base des recommandations du HCSP, des directives ont été élaborées par la DGS et discutées avec la fédération des acteurs de la distribution automatique (NAVSA) pour promouvoir une offre alimentaire de meilleure qualité nutritionnelle en limitant les snacks et boissons Nutri-Score D ou E, tout en agissant de manière complémentaire sur d'autres leviers tels que les formats proposés à la vente. Des travaux sont en cours pour élaborer une Charte d'engagements volontaires des industriels et des gestionnaires de la

distribution automatique afin d'agir via différents leviers : taille des formats en distributeurs automatiques, davantage de produits de meilleure qualité nutritionnelle, etc.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Les travaux en cours ont pour objectif d'inciter les industriels et les gestionnaires en distribution automatique à prendre des engagements à la hauteur des enjeux de santé, tout en intégrant les contraintes et les difficultés du secteur, notamment fortement touché par la crise Covid-19.

## 10. Action Soutenir les collectivités et les acteurs économiques pour aller vers la substitution du plastique dans les cuisines centrales

**Pilotes :** DGPR, DGAL

**Acteurs :** collectivités, acteurs économiques

### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action du PNNS 4 était d'accompagner les collectivités et les acteurs économiques pour aller vers la substitution du plastique dans les services de restauration collective ciblés par les articles 28 de la loi EGalim et 77 de la loi AGEC portant sur l'interdiction des contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe et de service en plastique et pour aller vers le réemploi des gobelets, couverts, assiettes et récipients utilisés par les services de portage quotidien de repas à domicile. .

### Etat d'avancement :

Les travaux ci-dessous ont contribué à l'atteinte des objectifs de cette action du PNNS :

- Avis n°87 du Conseil National de l'Alimentation : substitution des contenants alimentaires composés de plastique en restauration collective ;
- Revue bibliographique de l'ADEME des analyses en cycle de vie sur les emballages et contenants pour la restauration (janvier 2022) : réemploi des emballages et alternatives aux emballages plastiques à usage unique ;
- Rapport de l'ADEME de 2022 : freins et leviers pour une restauration scolaire plus durable ;
- Elaboration d'une FAQ Plastiques par les services de la DGPR ;
- Cartographie 2023 par l'ADEME des centres de lavage d'emballages en France ;
- Installation du groupe de travail « Plastiques » au sein du CNRC visant à accompagner les acteurs de la restauration collective à atteindre les objectifs des lois EGalim, AGEC et Climat et Résilience notamment sur la substitution des plastiques en restauration collective : 10 réunions de travail depuis 2023. Le groupe de travail élabore actuellement un livrable avec une partie dédiée à une explication de la réglementation, une autre dédiée à un recueil de solutions opérationnelles et une dernière portant sur les dispositifs de financements disponibles en 2024 ;
- Recherche : travaux en cours (EsCo « plastiques », Buddie Pack, PolySafe, GASP, GLOPACK, etc.) ;
- Expérimentations : partenariats et projets de recherche et développement en collaboration avec l'environnement technique et académique local (Rescosafe, RECOLiM, Tremplin) ;
- Rédaction d'un livrable du GT Plastiques du CNRC en cours.



### Quelques chiffres :

Plusieurs sources de financements ont été mobilisées afin de contribuer à la mise en œuvre de cette action :

- Fonds économie circulaire de l'ADEME renouvelé tous les ans ;
- Programme d'investissements d'avenir (PIA 4) sur la période 2021-2027 ;
- Plan France Relance sur la période 2021-2022 : réduction, réemploi ou développement de solutions de substitution aux emballages plastiques, dont usage unique – cible incluant les collectivités utilisatrices d'emballages en plastiques ayant la responsabilité d'une activité de restauration, entreprises de tous les secteurs à tous les niveaux de la chaîne, budget : 40M€ ;
- Programme d'investissement France 2030 sur la période 2022-2026.

### Difficultés rencontrées :

Plusieurs types de difficultés ont été soulevées :

- Economique : insuffisance des moyens financiers pour accompagner au changement (réorganisation des services, investissements en matériels, augmentation de la surface, nécessité de mobiliser des ETP supplémentaires, etc.) ;
- Technique : manque de disponibilité et confusion des solutions (contenants autorisés ou non par la réglementation) ;
- Communication : méconnaissance de la réglementation des acteurs ciblés par la réglementation, communication trompeuse de certains metteurs en marché de solutions ;
- Nécessité de réorganisation des modèles ;
- Temps et charge de travail pour les salariés (ressources nécessaires pour passer au réemployable et pour assurer la charge en ETP supplémentaire liée au choix des contenants réemployables / sans plastique impliquant les opérations de lavage, livraison, etc.) ;
- Résistance au changement et impacts sur les ressources humaines : nécessité de sensibilisation/formation des professionnels de la restauration collective ;
- Faiblesse R&D sur le sujet "substitution des plastiques en restauration collective".

## OBJECTIF 3

### REDUIRE LA PRESSION MARKETING



Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le nombre d'enfants entre 0 et 5 ans en surpoids ou obèses dans le monde a augmenté, passant de 32 millions en 1990 à 41 millions en 2016. En France, le nombre d'enfants en surpoids était estimé à 17 % chez les 6-17 ans en 2015 dont 4 % en situation d'obésité (Esteban 2014-2016). Parmi les facteurs sur lesquels on peut agir pour lutter contre l'obésité et les maladies chroniques, la publicité et d'autres formes de marketing autour des aliments et boissons à destination des enfants ont fait l'objet de nombreux travaux scientifiques, qui ont alors démontré que **l'obésité infantile était influencée par le marketing des aliments et des boissons riches en graisses saturées, sel et sucres** (OMS 2016). En 2018, l'OMS a publié un rapport évaluant l'implémentation des recommandations sur le marketing des aliments et boissons non-alcoolisées à destination des enfants. Selon ce rapport, les politiques et réglementations existantes sont nettement insuffisantes face aux enjeux de santé publique.

En France, la réglementation prévoit une différenciation entre les chaînes publiques, pour lesquelles la publicité est prohibée dans les programmes jeunesse, et les chaînes privées pour lesquelles la publicité est encadrée dans une **démarche de corégulation**, à travers des **engagements volontaires du secteur audiovisuel au sein de la Charte alimentaire** de l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (ARCOM).

#### Messages clés

- > L'exposition des enfants et adolescents aux publicités pour des produits trop gras, sucrés, salés autour des **programmes jeunesse a diminué** d'après les bilans de la charte alimentaire de l'ARCOM, mais ces programmes représentent **moins de 0,5 % des programmes vus par les enfants** en 2018.
- > Lors de **l'écoute conjointe**, principal créneau d'exposition des enfants et adolescents à la publicité alimentaire à la TV, **encore plus d'une publicité alimentaire sur deux promeut un produit Nutri-Score D ou E** sans amélioration sur ce créneau. Sur l'ensemble des publicités (alimentaires et non alimentaires) **cela représente moins d'une publicité sur dix pour des produits D ou E**.
- > Ces constats appellent à **renforcer** dès que possible l'action publique pour protéger efficacement les enfants et adolescents des effets néfastes du marketing alimentaire pour des produits non sains, y compris sur les **médias numériques** (internet, réseaux sociaux).

## 11. Action Protéger les enfants et les adolescents d'une exposition à la publicité pour des aliments et boissons non recommandés

**Pilotes :** DGS, DMIC, DGAL

**Acteurs :** ARCOM, SpF

### Rappels des objectifs et de la cible :

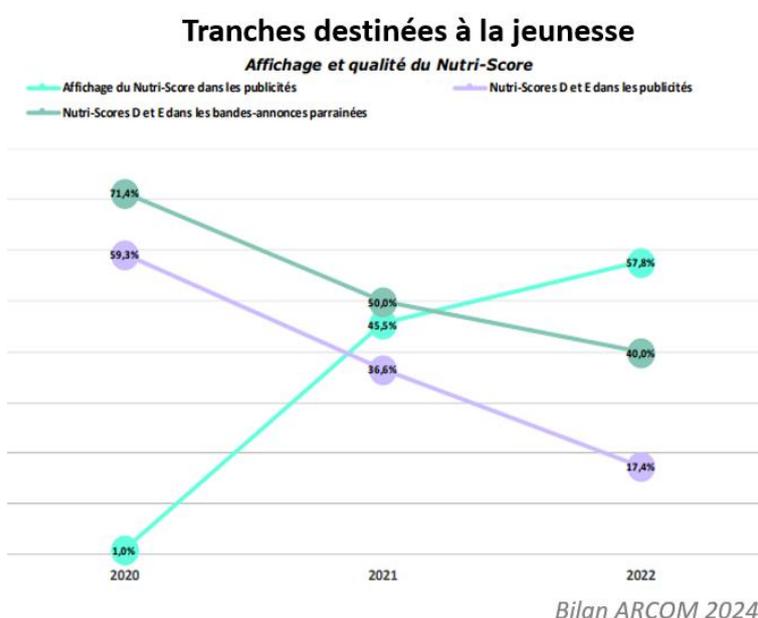
L'objectif est de réduire efficacement l'exposition des enfants aux communications commerciales audiovisuelles relatives à des denrées alimentaires ou des boissons qui contiennent des nutriments ou des substances, ayant un effet nutritionnel ou physiologique (notamment les matières grasses, les acides gras trans, le sel ou sodium et les sucres) dont la présence en quantités excessives dans le régime alimentaire global n'est pas recommandée.

### Etat d'avancement :

La réglementation a été renforcée au cours des dernières années afin de réduire l'exposition des enfants à la publicité alimentaire tout en préservant le modèle économique des médias, en particulier de la télévision. En 2016, la publicité a d'abord été prohibée dans les programmes jeunesse diffusés par les chaînes publiques (loi Gattolin).

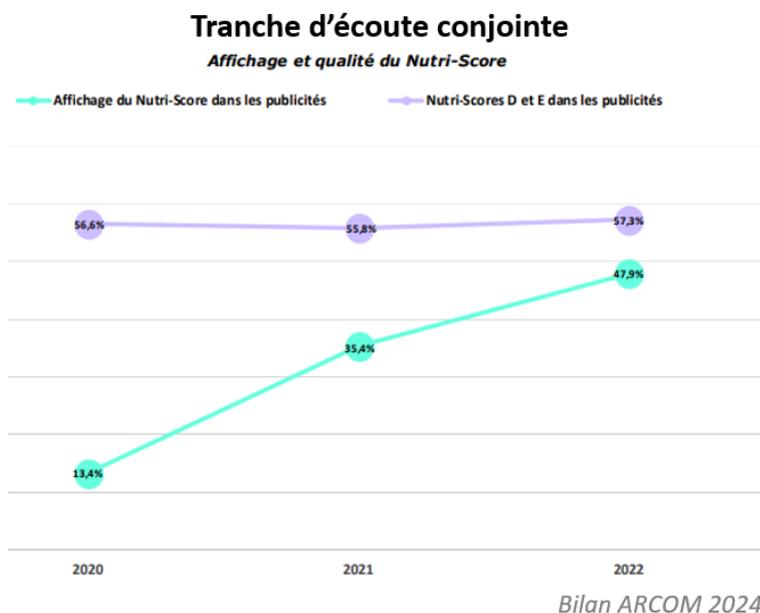
Puis, à la fin de l'année 2020, le principe de co-régulation a été introduit dans la loi en confiant à l'ARCOM la mission, d'une part, de promouvoir la conclusion de codes de bonne conduite (i.e. la Charte alimentaire) dans l'objectif de réduire efficacement l'exposition des enfants aux publicités alimentaires pour des produits dont il faut limiter la consommation et, d'autre part, de contrôler le respect de ces engagements. Il s'agit d'une avancée déterminante, car les engagements de la Charte alimentaire, qui a été créée en 2009, étaient jusque-là limités à la diffusion de programmes de sensibilisation. La troisième version de la Charte, qui est actuellement en vigueur jusqu'en 2024, est donc la première à intégrer, conformément à la loi, un objectif de réduction de l'exposition des enfants à la publicité alimentaire.

Les bilans de l'ARCOM sur le dispositif actuel de la Charte alimentaire, sur les années 2020, 2021 et 2022, relèvent que les publicités pour des produits au Nutri-Score D ou E représentent désormais seulement 0,3 % environ de l'ensemble des publicités diffusées autour des programmes destinés à la jeunesse. Si l'on examine la place qu'elles occupent au sein des publicités alimentaires diffusées autour des programmes jeunesse, on constate que 59,3 % des publicités alimentaires diffusées en 2020 correspondent à des produits Nutri-Score D ou E, 36,6 % en 2021 et 17,4 % en 2022. Concernant les produits promus dans les parrainages autour des programmes jeunesse : si la proportion a diminué depuis l'année dernière, la proportion de produits Nutri-Score D et E dans les bandes annonces parrainées demeure élevée avec 40 % en 2022 (vs. 50 % l'année précédente). Toutefois, les



programmes jeunesse représentaient moins de 0,5% des programmes vus par les enfants en 2018<sup>6</sup>.

Concernant les programmes d'écoute conjointe<sup>7</sup>, devant



lesquels les jeunes sont les plus nombreux, les publicités alimentaires pour des produits Nutri-Score D ou E représentent 9,2 % de l'ensemble des publicités (47 publicités sur 510 publicités au total analysées pour l'étude). Cette proportion est en diminution par rapport à l'année précédente (9,2 % en 2022 vs. 10,8 % en 2021). Les publicités alimentaires représentent 140 publicités sur les 510 analysées pour l'étude, soit 27,5 %.

Au sein des seules publicités alimentaires plus d'une publicité sur deux en 2020 et 2021 correspondait à un produit Nutri-Score D ou E. Dans son dernier bilan sur l'année 2022, la

proportion de produits Nutri-Score D/E dans les produits publicisés lors de l'écoute conjointe a cependant légèrement augmenté au sein des publicités alimentaires : 57,3 % vs. 55,8 % en 2021. L'ARCOM signale également la forte progression de la part de communication commerciales dédiées à la restauration rapide : 22,2 % en 2022, vs. 9,5 % en 2021.

Les professionnels ont, en outre, diffusés plus de 2 700 heures de programmes de sensibilisation en faveur d'une alimentation diversifiée et d'une activité physique et sportive régulière.

Un des principaux enjeux est désormais d'appréhender les acteurs du numérique, comme YouTube, Snapchat et Tiktok, médias sociaux les plus consommés par les jeunes (les 4-14 ans passent 2h par jour sur Internet, contre 1h15 pour la télévision). Or ces acteurs, en très large majorité, sont établis hors de France. Il convient donc de poursuivre le travail de conviction pour que ces plateformes s'engagent dans le cadre de la charte alimentaire. Une réflexion pourrait, en parallèle être



### EXEMPLES CONCRETS

- Diminution de la proportion de publicités pour des aliments classés D ou E autour des programmes TV destinés à la jeunesse : 0,3 % de l'ensemble des publicités (au total, l'ensemble des publicités alimentaires représentent 17,5 % des publicités diffusées autour de ces programmes) ;
- Augmentation de l'affichage du Nutri-Score : 45,5 % des publicités auxquelles un Nutri-Score peut être associé intègrent désormais un visuel de cet étiquetage nutritionnel.
- Hausse de la diffusion de programmes faisant la promotion d'une alimentation diversifiée, d'une activité physique et sportive ou d'un sommeil réparateur : plus de 2700 heures diffusées.
- Exposition encore élevée aux heures d'écoute conjointe, avec plus de 50 % des publicités alimentaires pour des produits Nutri-Score D ou E (chiffre qui stagne).

<sup>6</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/exposition-des-enfants-et-des-adolescents-a-la-publicite-pour-des-produits-gras-sucres-sales>

<sup>7</sup> Est considéré comme un programme d'écoute conjointe celui venant toucher simultanément plusieurs téléspectateurs ou auditeurs, appartenant à différentes tranches d'âge, au sein d'un foyer. Les dix programmes étudiés par l'Arcom correspondent à ceux de première partie de soirée pour lesquels la part de 4-14 ans est très supérieure à sa proportion dans la structure de la population française. Pour rappel, les deux critères cumulatifs suivants ont été pris en compte : (1) une part de 4-14 ans supérieure à 20 % dans l'auditoire ; (2) un nombre de téléspectateurs de cette tranche d'âge supérieur à 200 000.

engagée au niveau européen afin d'encadrer la publicité alimentaire diffusée sur le digital.

En outre, il pourrait être décidé d'améliorer l'information du consommateur en renforçant la présence du Nutri-Score dans les publicités alimentaires.

Enfin, au regard des différents bilans de la Charte alimentaire, il convient de renforcer les efforts pour diminuer l'exposition des enfants et adolescents aux publicités pour des produits trop gras, sucrés, salés, en dehors des programmes jeunesse et sur le numérique. Des travaux sont menés en ce sens dans le cadre de la future SNANC, afin d'améliorer l'état de santé de la population à travers des environnements et comportements alimentaires sains et durables.

#### **Difficultés rencontrées :**

Concernant la télévision, si des progrès ont été observés autour des programmes jeunesse, en heure d'écoute conjointe, parmi les publicités alimentaires, qui représentent plus d'un quart (27,5 %) de l'ensemble des publicités visionnées, plus d'une publicité sur deux (57,3 %) promeut toujours un produit pour lesquels la consommation est à limiter (Nutri-Score D et E), soit moins d'une publicité sur dix (9,2 %) rapporté au total de publicités visionnées par l'ARCOM en 2022. Cette situation ne s'est donc pas améliorée entre 2020 et 2022.

L'exposition des enfants et adolescents aux publicités alimentaires sur le numérique pour des produits pour lesquels la consommation est à limiter (Nutri-Score D et E) n'est pas encadrée, ni mesurée, alors même qu'il s'agit du premier média consommé par les jeunes. Au regard de la tendance de consommation accrue des plateformes par les plus jeunes, renforcer les efforts sur ce type de média doit être une priorité.

## 12. Action Réguler la promotion des échantillons gratuits pendant les événements sportifs

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** Collectivités territoriales, associations, HCSP, CNA

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Les événements sportifs quelle que soit leur envergure sont souvent le support de parrainages voire de promotion par échantillons ou snacks remis aux participants et au public pour des produits alimentaires ou boissons non sains dont il est en général conseillé de limiter la consommation. De plus, la distribution de ces produits alimentaires non sains entre en contradiction avec le message de santé véhiculé par le sport. Toutefois, une telle situation se heurte aux sommes engagées par les sponsors qui permettent la tenue de ces événements populaires. Dans la perspective de l'organisation en France d'événements sportifs d'envergure (Coupe du monde de rugby en 2023, Jeux Olympiques et Paralympiques (JOP) en 2024), cette action du PNNS 4 visait à initier des discussions afin de limiter voire d'exclure la distribution de snacks gratuits avec des teneurs élevés en sel, sucres, gras.

### ◆ Etat d'avancement :

Dans le cadre des réflexions pour la mise en œuvre de cette action, un état des lieux non exhaustif des enjeux a été réalisé. Au-delà de la question de la distribution d'échantillons lors des événements sportifs, il existe un véritable enjeu de santé publique concernant le parrainage des événements sportifs par des marques de produits alimentaires non sains. En effet, une forme de marketing qui a été particulièrement analysée par les chercheurs est l'association systématique entre la promotion d'aliments et boissons non sains et les matchs sportifs. Le sport a été observé un canal marketing influent qui permet de présenter des produits au cours d'activités perçues comme saines, ce qui a un impact positif au sein de la communauté<sup>8</sup>. Cette forme de marketing influence la manière dont les aliments non sains sont perçus par les enfants ainsi que les comportements d'achat des familles<sup>9</sup>. Très peu d'informations sont disponibles sur la question spécifique de la distribution d'échantillons alimentaires pendant les événements sportifs. D'après un sondage réalisé par YouGov en 2021<sup>10</sup>, une grande majorité des Français qui suivent des compétitions sportives affirment remarquer les marques qui les sponsorisent (70 %). Plus en détail, on observe que les 18-34 ans sont ceux qui y font le plus attention (88 %). De plus, 23 % de ceux qui suivent des compétitions sportives affirment avoir une meilleure image d'une marque si elle sponsorise l'une d'entre elles.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Dans le cadre de la préparation des JOP 2024, des échanges ont eu lieu afin d'améliorer l'offre alimentaire sur les sites de restauration et sensibiliser les collectivités sur l'importance de limiter la vente, la distribution et la promotion de produits alimentaires non sains. Toutefois, la mesure de régulation telle que prévue par le PNNS n'a pas pu être déployée à ce stade.

<sup>8</sup> Sacks G. and Mialon, D. (2014) A World Cup of Opportunities for Junk Food Companies. The Conversation. 9th July.

<sup>9</sup> Kelly B: Food and beverage company sponsorship of children's sport: publicity or philanthropy? Discipline of Public Health, Sydney Medical School. Sydney: The University of Sydney; 2012.

<sup>10</sup> <https://fr.yougov.com/sport/articles/36779-les-francais-et-le-sponsoring-devenements-sportifs>

## OBJECTIF 4

### ENCOURAGER LA MOBILITE ACTIVE

Accroître l'activité physique et lutter contre la sédentarité passe notamment par la promotion des mobilités actives, bénéfiques pour la santé et l'environnement.

**Les mobilités actives représentent un levier majeur pour préserver la santé et l'autonomie de la population et offrent des bénéfices qu'aucun autre mode de transport ne permet :**

- **Pour la santé publique** du fait des bénéfices sanitaires liés à la pratique d'activité physique et à la lutte contre la sédentarité (bien-être, amélioration de la condition physique, prévention des maladies chroniques, amélioration de la santé mentale, maintien de l'autonomie, etc.),
- **Pour l'environnement** du fait de l'absence d'émission de gaz à effet de serre,
- **Pour les territoires** : faible coût, résorption des inégalités de mobilité, création d'emplois ou encore revitalisation des centres villes.

Ainsi, des travaux ont été menés sous le pilotage du ministère chargé de l'environnement afin de promouvoir les mobilités actives, en articulant ces actions du PNNS 4 avec la mise en place du Plan vélo. En 2019, le premier Plan vélo du Gouvernement était en effet lancé avec pour objectif de tripler l'utilisation du vélo d'ici 2024. En 2021, on constatait une hausse de 28 % des Français passés au vélo sur l'ensemble du territoire et même de 41 % le week-end. En septembre 2022, la Première Ministre a lancé le Plan vélo et marche 2023-2027 afin de renforcer les efforts et inscrire le vélo et marche dans le quotidien de tous les Français, dès le plus jeune âge.

### Messages clés

> Depuis 2019, les financements conséquents de l'Etat ont permis de financer la réalisation d'**itinéraires cyclables à hauteur de 465 millions d'euros de subvention pour 727 territoires** bénéficiaires.

> En 2023, la promotion des mobilités actives s'accompagne de résultats satisfaisants avec **une augmentation de 48 % de la fréquentation des itinéraires vélos par rapport à 2019.**



### **13. Action Promouvoir les interventions locales rendant la pratique d'activité physique facile, agréable, sécurisée**

**Pilotes :** DGITM, DGS, DS

**Acteurs :** Employeurs, partenaires sociaux, branches professionnelles, fédérations sportives, ADEME, DGT

> Entre 2019 et 2023, six appels à projets pour la réalisation d'itinéraires cyclables ont été lancés avec 1 229 projets lauréats, 465 millions d'euros de subventions et 727 territoires bénéficiaires. La fréquentation des itinéraires vélos a augmenté de 48 % par rapport à 2019.

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Promouvoir la marche et le vélo pour nos déplacements du quotidien, quel que soit notre âge ou handicap, peut améliorer notre santé et permet de rester durablement en forme. Ces modes de transport actifs peuvent être combinés avec les transports publics pour les déplacements plus longs, accessibles également à vélo à assistance électrique.



L'activité physique régulière joue un rôle déterminant dans l'état de santé général, dans ses composantes physique, psychologique et sociale. La sédentarité, en progression constante, est un des principaux facteurs de risque de maladies chroniques. L'OMS recommande au moins 30 minutes d'activité physique dynamique par jour pour les adultes (marche rapide par exemple), et une heure pour les enfants et adolescents. Le simple fait de se déplacer à vélo ou à pied pour ses trajets quotidiens permet souvent d'atteindre cet

objectif. Ces modes de transport peu coûteux sont accessibles à tous, et leur potentiel a été confirmé pendant la crise sanitaire.

#### **Etat d'avancement :**

Entre 2019 et 2023, six appels à projets pour la réalisation d'itinéraires cyclables ont été lancés avec 1 229 projets lauréats, 465 millions d'euros de subventions et 727 territoires bénéficiaires. En 2023, la fréquentation des itinéraires vélos a augmenté de 48 % par rapport à 2019.

Pour que le vélo soit accessible à tous, l'État propose des aides à l'achat de vélo cumulables avec des aides locales, y compris pour des vélos adaptés aux situations de handicap.

Les aides à l'achat de vélos sont prolongées jusqu'en 2027, et ouvertes aux vélos d'occasion vendus par des professionnels, pour favoriser l'économie circulaire et la baisse des coûts pour les ménages.

Le programme « Savoir Rouler à Vélo » (SRAV) a permis à 500 000 enfants de 6 à 11 ans entre 2019 et 2023 de bénéficier des apprentissages nécessaires à une réelle autonomie à vélo pour l'entrée au collège. A l'horizon 2024, toute une classe d'âge entrant au collège, soit 850 000 enfants par an, devront maîtriser la pratique du vélo en autonomie dans les conditions réelles de circulation.



Un système de marquage des vélos par les commerçants a été mis en place en 2023 pour lutter contre le vol. Pour favoriser notamment le développement de l'usage du vélo pour les trajets

domicile-travail, le forfait mobilités durables a été mis en place depuis 2020 permettant aux employeurs privés et publics de prendre en charge les frais de déplacement de leurs salariés.

Le Gouvernement prévoit 2 milliards d'euros entre 2023 et 2027 associés au plan vélo et marche dont 1,5 milliard d'euros pour le financement d'aménagements cyclables et l'accompagnement pluriannuel des territoires engagés dans des plans ambitieux.



## EXEMPLES CONCRETS

- 45 % des trajets effectués en voiture font moins de 5 km (soit moins de 20 mn à vélo).
- La marche est le mode le plus performant pour les trajets de moins de 1 km, mais 30 % des Français ne marchent pas.
- Le **programme « AVELO3 »** lancé en 2023 avec un budget de 37 millions d'euros entend accompagner 350 territoires peu denses dans la définition et le déploiement de leur politique cyclable.
- Pour développer la marche en tant que mode de transport, le **programme ID-marche** a été lancé en 2023 avec un budget de 4 millions d'euros (<https://www.pietons.org/lancement-du-programme-id-marche-376-30.html>).
- Depuis 2021, le mois de mai est dédié à la célébration du vélo pour fédérer les acteurs et promouvoir le vélo sous toutes ses formes avec les **événements « Mai à vélo »**.
- Le **programme « Objectif Employeur Pro-Vélo »** (OEPV) aide les entreprises à développer une culture du vélo et à s'engager concrètement pour créer les conditions favorables à l'adoption du vélo pour les trajets domicile-travail de leurs salariés.

## 14. Action Favoriser les mobilités actives pour les déplacements au quotidien

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** DGITM, employeurs, collectivités territoriales, réseau français de villes santé de l’OMS, Maisons Sport-Santé

> Entre 2019 et 2023, le ministère chargé de la santé a porté plusieurs actions en soutien aux mobilités actives au niveau local. Les mobilités actives sont désormais inscrites dans les nouvelles chartes d’engagement du PNNS pour les employeurs et les collectivités. Elles pourront aussi être abordées dans le cadre des bilans de prévention proposés aux âges clés de la vie, ou encouragées par les intervenants des Maisons Sport-Santé.

### Rappels des objectifs et de la cible :

Au quotidien, la marche et le vélo représentent deux vecteurs essentiels de mobilités et de santé. La promotion des mobilités actives au quotidien est l’objectif principal de cette action. Pour y répondre, plusieurs leviers ont pu être actionnés au travers de l’intégration des mobilités actives dans les chartes d’engagement du PNNS, par le biais des bilans de prévention ou encore par l’action des Maisons Sport-Santé.

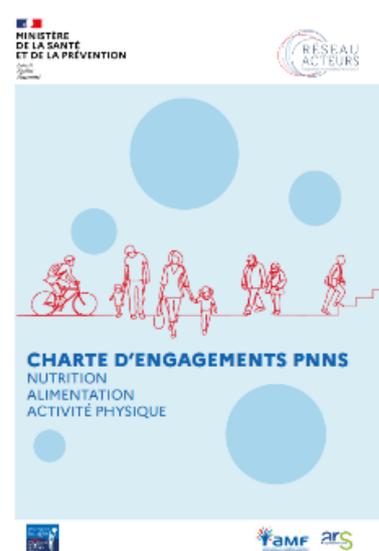
Pour agir sur les déplacements quotidiens plusieurs acteurs locaux ont ainsi été ciblés :

- Les collectivités territoriales ;
- Les Maisons Sport-Santé ;
- Les entreprises ;
- Les professionnels de santé.

### Etat d’avancement :

Les chartes d’engagement du PNNS sont un outil de mobilisation des employeurs et des collectivités pour déployer des actions en faveur de l’alimentation et de l’activité physique et sportive de leurs personnels et des habitants. Désormais la promotion des mobilités actives (vélo et marche), notamment en favorisant les modes actifs pour les trajets domicile-travail et les déplacements professionnels, fait partie des 7 domaines d’intervention à investir. A ce jour, 180 chartes d’engagements du PNNS ont été signées avec des collectivités et des entreprises et pourront contribuer à promouvoir les mobilités actives (cf. fiche action n°48).

Politique prioritaire du Gouvernement, Mon Bilan Prévention, lancé début 2024, est un temps d’échange avec un professionnel de santé destiné à la prévention. Les bilans de prévention sont destinés à tous les assurés sociaux aux âges clés de la vie (entre 18 et 25 ans, 45 et 50 ans, 60 et 65 ans, 70 et 75 ans). L’objectif du bilan est de repérer des risques et construire avec la personne un plan personnalisé de prévention. L’activité physique et la sédentarité font partie des thématiques prioritaires qu’il est proposé d’aborder. Le sujet des mobilités actives a été intégré dans les outils mis à disposition des professionnels pour les aider à conduire ces bilans.



Les Maisons Sport-Santé ont vocation à devenir des acteurs ressources de la promotion de la santé et de la prévention par l’activité physique. Inscrites par la loi du 2 mars 2022 de démocratisation du sport dans le code de la santé publique, elles ont pour missions d’accompagner vers la pratique régulière d’une activité physique et sportive les publics qui en sont les plus éloignés et d’accompagner en proximité les patients atteints d’affection de longue durée, de maladies chroniques ou en risque de perte d’autonomie pour qui une activité physique adaptée à but thérapeutique est prescrite.

Elles permettent à ces publics prioritaires d'être pris en charge et accompagnés conjointement par des professionnels de la santé et de l'activité physique afin de suivre un programme sport-santé personnalisé qui réponde à leurs besoins et leur permette de s'inscrire dans une pratique d'activité physique et sportive dans la durée.

492 Maisons Sport-Santé ont été habilitées au 1<sup>er</sup> mars 2024. Compte tenu des bénéfices en santé de la marche et du vélo, elles peuvent agir en tant qu'acteur local de promotion de la marche et du vélo auprès des usagers qu'elles accompagnent.

#### **Difficultés rencontrées :**

La promotion de la marche et du vélo dans Mon Bilan Prévention passe par une sensibilisation des professionnels de santé et l'intégration des mobilités actives au sein du kit de prévention. Une expérimentation en cours dans les Hauts-de-France permettra de déterminer les modalités précises de cette promotion pour les adapter le cas échéant.

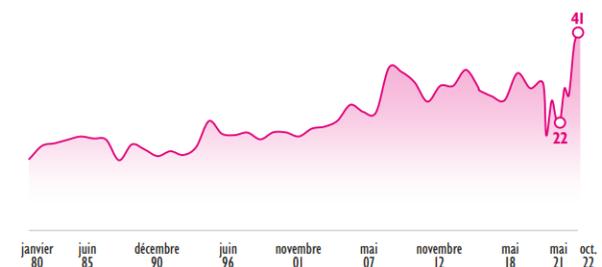
## OBJECTIF 5

### MIEUX MANGER EN SITUATION DE PRECARITE ALIMENTAIRE

La persistance des inégalités sociales en matière de nutrition demeure un enjeu majeur, avec des **prévalences de surpoids et d'obésité supérieures dans les populations les plus défavorisées**. Dans une récente étude publiée en mai 2023, le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc) montre une accélération de la précarité alimentaire, qui est passée de 12 % à 16 % entre juillet et novembre 2022. Alors qu'en 2016, une personne sur deux de plus de 15 ans déclarait manger tous les aliments qu'elle souhaite, cette proportion ne s'élève désormais plus qu'à 39 %. Le Crédoc observe une **hausse de l'insuffisance alimentaire**, tant sur le plan quantitatif (de 9 % en 2016 à 16 % en 2022) que qualitatif. L'inflation sur les produits alimentaires, et en particulier les premiers prix, a **contraint de nombreux ménages à diminuer leurs dépenses alimentaires du foyer**.

EN 2022, FORTE AUGMENTATION DES PERSONNES SE RESTREIGNANT SUR LEURS DÉPENSES ALIMENTAIRES

Proportion d'individus déclarant restreindre leurs dépenses d'alimentation (en %)



Source : CRÉDOC, enquêtes Conditions de vie et aspirations des Français.

Champ : Ensemble de la population de 15 ans et plus.

Dans un contexte particulier de crise sanitaire puis d'inflation avec une forte augmentation des prix de l'alimentation à partir de décembre 2021, **le PNNS 4 a été marqué par des enjeux accrus en termes d'inégalités sociales de santé et de précarité alimentaire**. Dans le cadre de la politique du Gouvernement de lutte contre la pauvreté et la précarité alimentaire, avec laquelle s'articule étroitement cet objectif du PNNS 4, des actions ont ainsi été mises en place afin de faciliter l'accès à toutes et tous à un environnement alimentaire favorable à la santé : mise en place du **Comité de coordination de lutte contre la précarité alimentaire (Cocolupa)**, lancement du **Programme « Mieux manger pour tous »**, etc. Malgré les efforts d'ores et déjà menés par l'ensemble des acteurs dans ce domaine, il sera nécessaire de renforcer les actions dans le cadre des suites du PNNS 4 et de la mise en œuvre de la SNANC, afin de permettre l'accès à toute la population à une alimentation durable et saine dans une perspective d'universalisme proportionné.



#### Messages clés

> D'importants financements ont été mobilisés par l'Etat, avec le lancement dès 2023 du **Programme « Mieux manger pour tous » à hauteur de 60 millions d'euros** pour lutter contre la précarité alimentaire et améliorer la qualité de l'aide alimentaire.

> Programme inscrit dans le Pacte des Solidarités (2023 – 2027) avec une progression annuelle des crédits pour atteindre 100 millions d'euros.

## **15. Action** Améliorer l'accès à une alimentation favorable pour la santé pour les personnes en situation de précarité alimentaire

**Pilotes :** DGCS

**Acteurs :** DGAL, DGS, services déconcentrés, collectivités territoriales, associations d'aide alimentaire

> Lancement du Programme « Mieux manger pour tous » en mars 2023 à hauteur de 60 millions d'euros pour 2023 et une montée en charge progressive à l'horizon 2027

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'accessibilité pour tous à une alimentation favorable pour la santé est un enjeu majeur de la politique nutritionnelle du Gouvernement afin de réduire les inégalités sociales en nutrition et permettre à tous l'adoption de comportements alimentaires en adéquation avec les recommandations du PNNS. Divers types d'interventions, prévues par la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté ou ayant fait la preuve de leur intérêt lors d'expérimentations ont été déployées. L'aide alimentaire fait partie de ces interventions. Des actions complémentaires adaptées sont nécessaires afin de favoriser des choix favorables pour la santé.

### ◆ Etat d'avancement :

#### **Lancement du Programme « Mieux Manger Pour Tous » avec 4 objectifs :**

1. Améliorer la qualité nutritionnelle et gustative de l'approvisionnement en denrées de l'aide alimentaire ;
2. Réduire l'impact environnemental du système d'aide alimentaire ;
3. Permettre le renforcement et l'évolution des dispositifs locaux de lutte contre la précarité alimentaire ;
4. Soutenir la participation et l'accompagnement des personnes en situation de précarité alimentaire.

Le programme est décliné au niveau national (40 millions d'euros) et local (20 millions d'euros). Concernant le volet national, des conventions ont été établies avec 13 structures habilitées pour l'achat de denrées de qualité (fruits, légumes, légumineuses et produits sous label de qualité). Concernant le volet local : 478 projets ont été d'ores et déjà soutenus selon 4 axes : (1) développer des alliances locales de solidarité alimentaire « producteurs-associations-collectivité », (2) soutenir des actions de solidarité des projets alimentaires territoriaux, (3) soutenir des expérimentations portant la transformation de l'organisation de la lutte contre la précarité alimentaire, et (4) couvrir des zones blanches de l'aide alimentaire.



Une évaluation du Programme « Mieux manger Pour Tous » est prévue à partir de 2024 tant au niveau national que local. La poursuite du programme et son développement (crédits supplémentaires en 2024 pour l'émergence de nouveaux projets) sont en cours.

### Actualisation du guide pour concevoir des colis alimentaires équilibrés

Afin de faciliter la constitution de dons équilibrés, un référentiel spécifique à l'aide alimentaire a été élaboré en 2008. Pour considérer les nouvelles recommandations nutritionnelles publiées par SpF en 2019, ce référentiel a été actualisé dans le cadre des travaux du Cocolupa. Ce guide propose ainsi une traduction opérationnelle des travaux conduits pour appuyer les acteurs dans la constitution d'une aide alimentaire équilibrée.

Le référentiel est disponible sur le site des ministères sociaux à l'adresse suivante : <https://solidarites.gouv.fr/plan-daction-de-transformation-de-laide-alimentaire-et-de-la-lutte-contre-la-precarite-alimentaire>



#### ◆ Quelques chiffres :

Programme « Mieux manger pour tous » : 60 millions d'euros en 2023, inscrits dans le pacte des solidarités avec une perspective de progression des crédits sur la durée du pacte jusqu'en 2027. Une enveloppe de 10 millions supplémentaires est inscrite en 2024 ciblant en particulier le volet local et permettant ainsi l'émergence de nouveaux projets.



### Déclinaison territoriale par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : former le personnel des EpicerieS sociales et solidaires sur la thématique nutrition

Un plan de formation commun 2021-2026 a été mis en place par l'IREPS et le GESRA (Groupement des EpicerieS Sociales et Solidaires Rhône-Alpes Auvergne) avec comme objectif le rapprochement des 2 structures, et la formation de 75 des 110 épicerieS sociales du territoire. Au 31 décembre 2023, c'était déjà 59 épicerieS sociales et solidaires formées ou en cours de formation. Une évaluation sera menée afin de mesurer l'impact du programme sur les pratiques des épicerieS.

> [Voir la fiche détaillée en annexe 1](#)



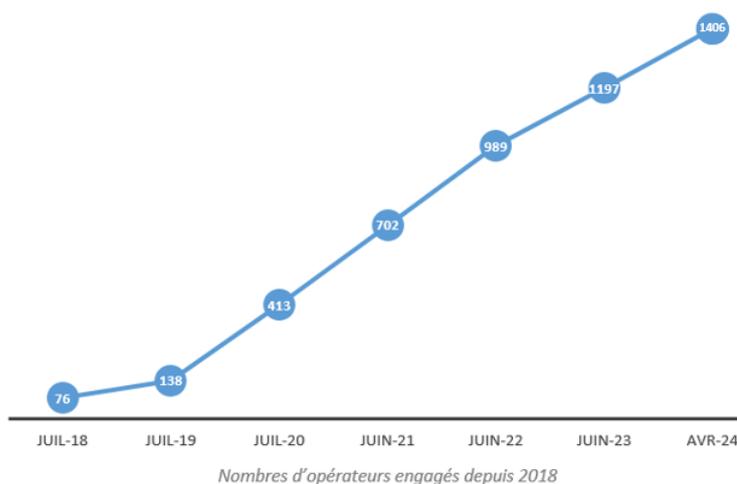
## AXE 2

**Encourager les comportements favorables à la santé**

## OBJECTIF 6

### PROMOUVOIR ET DEVELOPPER LE NUTRI-SCORE

Le Nutri-Score est un outil de santé publique, adopté en octobre 2017 par les autorités françaises sur la base de nombreuses preuves scientifiques solides, ayant montré son efficacité pour **aider les consommateurs à comparer la qualité nutritionnelle des aliments et des boissons, et améliorer ainsi leurs achats alimentaires**. Au-delà de son efficacité sur les choix alimentaires, y compris auprès de populations les plus vulnérables (i.e. étudiants, personnes avec de faibles niveaux de revenus), le Nutri-Score est également un outil **d'incitation à la reformulation** pour les industriels afin d'améliorer la composition nutritionnelle de l'offre alimentaire. En effet, dans une étude publiée en 2023, l'association de consommateurs UFC Que Choisir a observé une **amélioration très significative de la qualité nutritionnelle des aliments pour les trois familles de produits où le Nutri-Score est le plus souvent affiché** (barres céréalières, pains spéciaux et biscottes, céréales du petit-déjeuner)<sup>11</sup>. Par exemple, en seulement 7 ans, la proportion de Nutri-Score favorable (entre A et C) pour les barres céréalières a été multipliée par 2 (de 25 % à 49 %). En France, la notoriété du Nutri-Score n'a cessé de croître et on assiste à un engagement progressif et dynamique des opérateurs économiques.



Au-delà du marché français, d'autres pays ont également décidé de l'adopter. Ainsi, en 2021, une **gouvernance transnationale du Nutri-Score a été mise en place entre les différents pays engagés** (Allemagne, Belgique, Espagne, France, Luxembourg, Pays-Bas, Suisse), afin de coordonner la mise en œuvre du logo sur les différents territoires.

### Messages clés

> En juin 2023, **près de 1 200 entreprises étaient engagées en faveur du logo en France soit 62 % des parts de marché** en volumes de ventes. Aujourd'hui, elles sont désormais 1 406 entreprises engagées. La notoriété du Nutri-Score est très élevée, y compris chez les jeunes : en décembre 2023, 99,6 % des Français connaissaient le Nutri-Score, avec une proportion croissante de consommateurs qui indiquent l'utiliser pendant leurs courses.

> Dans le cadre de la coordination transnationale du logo, les pays engagés dont la France ont adopté un **nouvel algorithme du Nutri-Score sur la base des recommandations du comité scientifique européen**, pour améliorer son efficacité à classer les aliments en cohérence avec les recommandations alimentaires en Europe. En France, il est entré en vigueur **en juin 2024**.

> Des travaux seront menés dans les suites du PNNS 4 pour expérimenter les extensions du Nutri-Score aux denrées non préemballées (dont le vrac) et la restauration collective et commerciale.

<sup>11</sup> <https://www.quechoisir.org/action-ufc-que-choisir-nutri-score-seule-une-obligation-de-l-afficher-poussera-les-industriels-de-la-malbouffe-a-ameliorer-leurs-recettes-n107018/>

## 16. Action **Etendre le Nutri-Score aux produits en vrac**

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** SpF, opérateurs économiques, DGAL, DGCCRF



### ◆ **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif de cette action consiste à promouvoir une information nutritionnelle fiable, claire et transparente auprès du consommateur au-delà des produits préemballés, en étendant l'usage du Nutri-Score aux denrées non préemballées dont les produits vendus en vrac.

### ◆ **Etat d'avancement :**

Des consultations ont été menées avec les parties prenantes dès 2021 afin d'élaborer les



conditions d'application du Nutri-Score aux produits non préemballés, en prenant en compte les freins associés (ex. pas d'emballage permettant un affichage simple du Nutri-Score, remontée parfois complexe des données de composition par les fournisseurs, etc.). En parallèle de l'extension du Nutri-Score prévue pour la restauration collective et commerciale (cf. action n°7), il est prévu de tester l'usage du Nutri-Score aux denrées non préemballées dans une phase expérimentale en conditions réelles de 3 ans pour tous les opérateurs volontaires. Cette

expérimentation sera menée dans le cadre de la future SNANC, avec une évaluation finale afin d'adapter si nécessaire les modalités d'extension du Nutri-Score avant une généralisation aux opérateurs volontaires.

### ◆ **Difficultés rencontrées :**

L'extension du Nutri-Score aux denrées non préemballées nécessite, comme c'est le cas pour l'extension du Nutri-Score à la restauration hors-foyer, la mise en place d'un nouveau cadre juridique adapté. Par ailleurs, des contraintes ont été soulevées par les opérateurs et nécessiteront d'être approfondies lors de la phase expérimentale afin d'identifier les leviers d'action adaptés pour y remédier.

## 17. Action Poursuivre le développement du Nutri-Score en France

**Pilotes :** SpF

**Acteurs :** DGS, DGAL, DGCCRF, Oqali

> En juin 2023, 1 197 entreprises étaient engagées dans la démarche Nutri-Score en France, soit 62 % des parts de marché en volumes de vente. Désormais, en avril 2024, elles sont 1 406 entreprises engagées.

### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action est de poursuivre d'une part les actions de promotion du Nutri-Score auprès de la population et des acteurs économiques en utilisant les canaux de communication adaptés (médiations audiovisuels, Internet, réseaux, colloques, réunions d'échange, etc.), et d'autre part, d'informer régulièrement sur les résultats des évaluations menées par l'Oqali.

### Etat d'avancement :

Plusieurs actions ont été menées afin de promouvoir le développement du Nutri-Score sur le marché français :

- Soutien au déploiement par la mise à disposition d'une FAQ et une adresse mail dédiée pour venir en appui des opérateurs économiques ;
- Juin 2021 : Rediffusion de la campagne de communication Nutri-Score en magasin et sur internet visant à (1) augmenter la présence à l'esprit du logo sur le lieu des courses pour inciter à son utilisation lors des achats (2) améliorer la compréhension de la façon dont le logo peut être utilisé ;
- De courtes vidéos ont été réalisées et diffusées afin de répondre à quelques questions fréquentes qui peuvent nuire à la crédibilité du logo : *Pourquoi certaines frites sont-elles Nutri-Score A ? Pourquoi des produits avec beaucoup d'additifs peuvent quand même avoir un Nutri-Score B ? Un Nutri-Score C c'est bon ou mauvais ?*
- Depuis 2019 : Publication de 5 bilans du déploiement du Nutri-Score sur le marché français par l'Oqali ;
- Janvier - février 2023 : étude qualitative de SpF sur la compréhension, la perception et l'utilisation du Nutri-Score dans la perspective de la communication sur l'évolution de son algorithme, incluant des achats accompagnés<sup>12</sup> ;
- Publications de synthèses et d'articles sur les données de notoriété, compréhension et utilisation du logo<sup>13,14,15,16,17</sup>.



<sup>12</sup> Cerf M., Serry AJ., Marty L., Nicklaus S., Ducrot P. Analyse de la perception, la compréhension et l'utilisation du Nutri-Score dans la perspective de l'évolution de son algorithme : une étude qualitative française incluant des achats accompagnés. Journées Francophones de la Nutrition. Marseille. Déc 2023.

<sup>13</sup> Ducrot P, Julia C, Serry AJ. Nutri-Score: Awareness, Perception and Self-Reported Impact on Food Choices among French Adolescents. *Nutrients*. 2022 Jul 29;14(15):3119. doi: 10.3390/nu14153119. PMID: 35956296; PMCID: PMC9370257.

<sup>14</sup> Ducrot P, Serry AJ. Nutri-Score : notoriété, perception et impact sur les comportements d'achat déclarés des adolescents en octobre 2021. Saint-Maurice : Santé publique France ; 2022

<sup>15</sup> Sarda B, Ducrot P, Serry A-J. Nutri-Score : Évolution de sa notoriété, sa perception et son impact sur les comportements d'achat déclarés entre 2018 et 2020. Saint-Maurice : Santé publique France, novembre 2020. 12 p.

<sup>16</sup> Sarda B, Julia C, Serry AJ, Ducrot P. Appropriation of the Front-of-Pack Nutrition Label Nutri-Score across the French Population: Evolution of Awareness, Support, and Purchasing Behaviors between 2018 and 2019. *Nutrients*. 2020 Sep 22;12(9):2887. doi: 10.3390/nu12092887. PMID: 32971744; PMCID: PMC7551644.

<sup>17</sup> Ducrot P, Nugier A, Serry AJ. Nutri Score : évolution de sa notoriété, sa perception et son impact sur les comportements d'achat déclarés entre 2018 et 2019. Saint Maurice : Santé publique France : 2019. 12 p

D'autres actions sont également en cours afin de poursuivre les efforts d'ores et déjà engagés :

- Depuis septembre 2023 : conception par SpF de la nouvelle campagne de communication prévue pour juin 2024. Cette campagne vise un double objectif : 1- Assoir la confiance des consommateurs dans le Nutri-Score en renforçant les connaissances sur les fondamentaux du logo : son rôle, le mode de calcul, la façon dont on l'utilise, son origine ; et 2- Faire savoir que le système évolue au service d'une meilleure information du consommateur. Pour ce faire, elle s'appuiera sur différents canaux (télévision, radio, vidéos Online, digital et influence) ;
- Depuis mi-2023 : réunion avec les parties prenantes (opérateurs économiques et associations de consommateurs) pour organiser la mise en œuvre du nouvel algorithme et échanger sur les aspects relatifs à la communication au grand public ainsi que les modalités de la période de transition de l'algorithme de calcul, en présence de SpF et des directions d'administration concernées (DGS, DGAL, direction générale de la Concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes - DGCCRF) ;
- A partir de décembre 2023 : nouvelle étude quantitative de SpF visant à évaluer la notoriété et l'utilisation déclarée du Nutri-Score (un nouveau point de mesure sera réalisé après la mise en œuvre du nouvel algorithme) ;
- En juin 2024, la campagne de communication sur le nouvel algorithme sera ainsi diffusée par SpF.

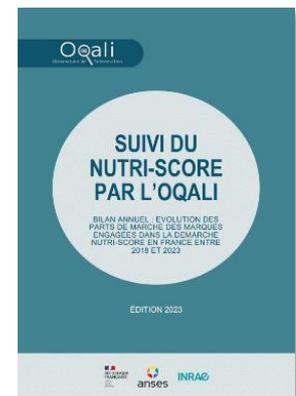
### Quelques chiffres :

#### Suivi du déploiement du Nutri-Score par l'Oqali

- En juin 2023, 1197 entreprises étaient engagées dans la démarche Nutri-Score en France.
- Depuis 2018, la part de marché estimée des marques engagées n'a cessé d'augmenter pour atteindre 62 % des volumes de ventes en 2023.
- En avril 2024, il existe désormais 1 406 marques engagées en faveur du Nutri-Score sur le marché français.

#### Notoriété et perception du Nutri-Score

- En juillet 2021, 95 % des adultes déclaraient avoir déjà vu ou entendu parler du Nutri-Score. Un niveau de notoriété comparable à celui mesuré chez les adolescents en octobre 2021, celui-ci atteignant 97 %.
- L'adhésion des consommateurs à la mesure, déjà très bonne en 2018 et en 2019, est restée stable voire s'est améliorée pour certains indicateurs en 2020. Près de 94 % des Français ont déclaré être favorables à la présence du Nutri-Score sur les emballages.
- En décembre 2023, la quasi-totalité des Français (99,6 %) déclaraient avoir déjà vu ou entendu parler du Nutri-Score (soit environ +7 points par rapport à septembre 2020). Dans une liste fermée de critères potentiellement pris en compte dans le calcul, 85 % identifient bien qu'il prend en compte les calories et nutriments et 54 % à la fois les nutriments et aliments bons et moins bons pour la santé. Néanmoins, une proportion non négligeable pense à tort que le Nutri-Score intègre aussi les additifs et le niveau de transformation. 73 % des Français déclarent tenir compte du logo souvent (33 %) ou parfois (40 %) lorsqu'ils font leurs courses alimentaires. Son utilité apparaît particulièrement marquée pour les produits les plus transformés. Une large partie de la population reste favorable à ce que ce logo soit obligatoire sur tous les emballages des produits alimentaires (87 %) (chiffre stable par rapport à la dernière vague).



### Difficultés rencontrées :

Deux difficultés calendaires sont à souligner :

- Décalage du calendrier de mise en œuvre du nouvel algorithme de calcul du Nutri-Score en France, notamment au regard de la procédure de notification à la Commission

- européenne et la transmission d'un avis circonstancié de l'Italie ayant prolongé la période de statu quo imposé par la directive européenne du 24 janvier au 24 avril 2024 ;
- Coordination dans le cadre de la gouvernance européenne susceptible d'allonger les délais de décision mais qui permet une réponse unifiée entre les différents pays.

## 18. Action Promouvoir le Nutri-Score au niveau international

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** SpF, DGAL, DGCCRF, opérateurs économiques, associations de consommateurs

> Mise en place en janvier 2021 d'une gouvernance transnationale du Nutri-Score entre les pays ayant choisi de le mettre en œuvre (Allemagne, Belgique, Espagne, France, Luxembourg, Pays-Bas, Suisse)

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Plusieurs systèmes d'informations nutritionnelles en face avant des emballages coexistent en Europe, avec un souhait de la Commission européenne d'harmoniser l'étiquetage nutritionnel frontal avec un logo unique pour les pays européens. En France, le Nutri-Score a été adopté en 2017. Depuis, plusieurs pays ont fait le choix du Nutri-Score également (Allemagne, Belgique, Espagne, Luxembourg, Pays-Bas, Suisse), et se sont engagés avec la France dans une gouvernance transnationale du logo. D'autres s'y intéressent de près comme l'Autriche et la Finlande et le Portugal a également manifesté son intérêt, le ministère chargé de la santé ayant recommandé en avril 2024 son adoption pour promouvoir une alimentation plus saine.



### ◆ Etat d'avancement :

Début 2021, un comité de pilotage et un comité scientifique ont été mis en place dans le cadre de la gouvernance européenne du Nutri-Score, rassemblant respectivement les autorités en charge de la mise en œuvre du Nutri-Score et des experts pour une évaluation et une révision de l'algorithme de calcul du logo. Ainsi, des avis du comité scientifique européen ont été publiés en juillet 2022 et mars 2023 afin de recommander des évolutions de l'algorithme de calcul pour les aliments puis les boissons. Après une adoption des recommandations par le comité de pilotage, les pays se sont accordés sur des modalités harmonisées et coordonnées d'évolution du Nutri-Score pour une meilleure efficacité du système et encourager les consommateurs vers des choix plus sains. Afin d'adopter formellement le nouvel algorithme du Nutri-Score, la France a notifié le 23 octobre 2023 à la Commission européenne un projet d'arrêté avec la nouvelle méthodologie de calcul. Après la transmission d'un avis circonstancié des autorités italiennes sur le projet d'arrêté, le délai de statu quo sur le texte a été étendu jusqu'au 24 avril 2024. Un délai de 2 ans, à compter de l'entrée en vigueur du nouvel algorithme, est laissé aux opérateurs pour permettre une évolution du Nutri-Score sur les emballages. Une campagne de communication sera par ailleurs diffusée en juin 2024 par SpF pour faire de la pédagogie et accompagner ces évolutions du logo.

Concernant l'harmonisation de l'étiquetage nutritionnel en Europe, la France soutient le Nutri-Score et son algorithme révisé. Toutefois, les travaux de la Commission n'ont à ce jour pas été publiés et l'harmonisation reste donc en suspens.

### ◆ Difficultés rencontrées :

La promotion du Nutri-Score en Europe et plus largement à l'international se heurte à ce stade, à une forte opposition de certains opérateurs économiques et Etats Membres, en particulier l'Italie et la Roumanie.

## OBJECTIF 7

### PROMOUVOIR LES NOUVELLES RECOMMANDATIONS DU PNNS (ALIMENTATION ET ACTIVITE PHYSIQUE)

En France, les recommandations sur l'alimentation et l'activité physique sont définies et diffusées par les pouvoirs publics depuis la mise en œuvre du PNNS en 2001. Les recommandations ont été définies pour **cinq catégories de populations** : les adultes, les femmes enceintes, les personnes âgées, les jeunes enfants (0-3 ans), les enfants et les adolescents. Depuis 2001, les recommandations nutritionnelles du PNNS ont été diffusées auprès de la population française par différents moyens de communication : des guides nutrition, le site mangerbouger.fr et des campagnes dans les médias. Elles ont été intégrées et relayées par les professionnels du secteur de la santé, du secteur social, de l'Éducation nationale, etc. Depuis 2007, elles sont également relayées par le secteur de l'agro-alimentaire. Le code de la santé publique oblige en effet les annonceurs publicitaires de produits alimentaires manufacturés à apposer sur leurs publicités des messages sanitaires reprenant le contenu de certains de ces repères.



Depuis la création des premiers repères du PNNS en 2001, les connaissances scientifiques, d'une part sur les liens entre l'alimentation et la santé et, d'autre part, sur les liens entre l'activité physique, la sédentarité et la santé, ont beaucoup évolué. Les habitudes de consommation, les modes de vie changent (plus de sédentarité, moins d'activité physique chez certaines catégories de personnes). **Par conséquent, la France mène depuis 2012 différents travaux visant à réviser ces repères pour la population, en prenant en compte ces nouvelles connaissances.** C'est l'objet des nouvelles recommandations du PNNS sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité. Le lancement du PNNS 4 a ainsi été marqué par la diffusion des nouvelles recommandations nutritionnelles pour les adultes en population générale.

#### Messages clés

> Depuis 2019 et sur toute la durée du PNNS 4, SpF a publié les nouvelles recommandations nutritionnelles pour les **adultes**, les **jeunes enfants** (0-3 ans) ainsi que les **enfants et adolescents** (4-17 ans). Les repères pour les femmes enceintes et allaitantes ainsi que pour les personnes âgées seront publiés respectivement fin 2024 et en 2025.

> Les nouvelles recommandations alimentaires du PNNS intègrent pour la première fois des **messages sur les enjeux environnementaux** avec la promotion de produits locaux et issus de l'agriculture biologique si possible. La réduction de la consommation de viande est également conseillée pour des raisons de santé et d'impact environnemental. La poursuite de la mise en cohérence des dimensions nutritionnelles et environnementales des messages de consommation alimentaire sera un enjeu majeur de la SNANC.

## 19. Action Diffuser les nouvelles recommandations du PNNS et faciliter leur mise en œuvre

**Pilotes :** DGS, SpF

**Acteurs :** DGAL, DGCS

> Depuis 2020, 1,2 million de brochures « 50 petites astuces pour manger mieux et bouger plus » (recommandations pour les adultes) ont été diffusées ainsi que 1,5 millions de brochures « Pas à pas, votre enfant mange comme un grand, le petit guide de la diversification alimentaire ».

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action était de promouvoir les nouvelles recommandations nutritionnelles du PNNS élaborées sur la base des avis d'expertise de l'Anses et du Haut Conseil de la santé publique, pour toutes les catégories de population : adultes, enfants de 0 à 3 ans, enfants à partir de 4 ans et adolescents, femmes enceintes et personnes âgées de plus de 75 ans.

### ◆ Etat d'avancement :

SpF a publié les nouvelles recommandations adultes en 2019<sup>18</sup>, pour les 0-3 ans en 2021<sup>19</sup>, pour les enfants et adolescents en 2023.

# MANGER BOUGER

En 2019, 2020 et 2021, SpF a diffusé une campagne de marketing social pour promouvoir la consommation de légumes secs et de féculents complets.

SpF a par ailleurs mis en place un suivi longitudinal de Français âgés de 18 ans et plus (4 000 personnes) afin de suivre leurs connaissances, opinions et comportements déclarés en matière d'alimentation avant (T0), juste après (T1) et 6 mois après (T2) la diffusion de la campagne 2019 « Commencez par améliorer un plat que vous aimez déjà ». Cette campagne avait pour objectif de promouvoir la consommation de légumes secs et de féculents complets. Sur la totalité de l'échantillon, la campagne n'est pas associée à un changement significatif de comportement ou de connaissances. Cependant, deux associations intéressantes ont pu être observées en lien avec la campagne et spécifiquement chez certaines sous-populations : i) l'augmentation de la consommation de légumes secs chez les petits consommateurs, et ii) l'acquisition de connaissances sur la richesse en fibres des féculents complets chez les personnes n'ayant pas le baccalauréat<sup>20</sup>.

SpF a également diffusé un guide « 50 petites astuces pour manger mieux et bouger plus ».

En 2021, 2022 et 2023, une campagne de marketing social pour promouvoir les nouvelles recommandations en matière de diversification alimentaire et les recommandations de nourrissage pour les bébés de 4 mois à 3 ans auprès du grand public et des professionnels a été diffusée par SpF.

Le dispositif vise à permettre une bonne appropriation des nouvelles recommandations alimentaires en proposant des outils pratiques et des contenus accessibles (brochure et affiche, tutoriels pédagogiques, articles sur mangerbouger, recettes).

<sup>18</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes>

<sup>19</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/conception-des-nouvelles-recommandations-concernant-la-diversification-alimentaire-des-enfants-de-moins-de-3-ans>

<sup>20</sup> Fassier P, Rabès A, Ducrot P, Serry AJ. Impact of a French social marketing campaign promoting pulse and whole grain consumption: results from a longitudinal cohort study. *Front Nutr.* 2023 Aug 8;10:1208824. doi: 10.3389/fnut.2023.1208824. PMID: 37614747; PMCID: PMC10442484.

En 2023, les actions suivantes ont été menées par SpF :

- Rédaction d'un manuscrit intégrant les nouvelles recommandations nutritionnelles pour les 4-17 ans ;
- Etude qualitative afin de pré-tester le contenu du manuscrit auprès d'un échantillon de parents ;
- Publication des recommandations pour les enfants et les adolescents sur mangerbouger.fr en juin 2023.

Actuellement, SpF travaille à l'élaboration d'un guide à destination des parents sur l'alimentation des enfants de 4 à 11 ans et à des supports pédagogiques pour accompagner les parents (articles et vidéos pour le site mangerbouger.fr, recettes à cuisiner avec les enfants, recettes à cuisiner au quotidien). Leur publication est prévue en juin 2024.

Par ailleurs, l'agence prévoit de publier fin 2024 les recommandations nutritionnelles pour les femmes enceintes avec la diffusion de supports de communication. Un groupe de travail a également été mis en place en 2024 sur les recommandations nutritionnelles à destination des personnes âgées avec la diffusion de supports de communication en 2025.

## **20. Action** Renouveler les messages sanitaires sur la promotion des aliments

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** SpF, HCSP, DGAL

> L'obligation de diffuser une information à caractère sanitaire en accompagnement des publicités alimentaires telle que prévue par l'article L.2133-1 du code de la santé publique s'avère bien respectée d'après les rapports de l'ARCOM.

### **● Rappels des objectifs et de la cible :**

L'article L.2133-1 du code de la santé publique, prévoit que les messages publicitaires en faveur des boissons avec ajouts de sucre, de sel ou d'édulcorant de synthèse et des produits alimentaires manufacturés contiennent une information à caractère sanitaire. Différents travaux d'expertise ont conclu à la nécessité de renouveler ce dispositif de messages sanitaires, désormais à l'origine d'un phénomène de saturation et de banalisation, afin qu'il puisse jouer pleinement son rôle d'alerte et d'incitation comportementale.

### **● Etat d'avancement :**

En juin 2020, un rapport de SpF a été publié dans lequel l'agence préconise de limiter les communications commerciales des produits classés D et E selon le Nutri-Score ainsi que les communications pour les marques associées à ces produits, à la télévision et sur Internet pendant les tranches horaires qui sont les plus regardées par les enfants. En complément de ces mesures prioritaires, SpF propose de dissocier les messages sanitaires du contenu des publicités alimentaires et de financer la diffusion de ces messages par une contribution financière des annonceurs selon le Nutri-Score des produits publicisés. Ainsi, des travaux sont en cours en collaboration avec SpF et les administrations concernées (DGAL, direction générale des Médias et des industries culturelles – DGMIC, direction générale des Entreprises – DGE, DGCCRF, etc.) afin d'élaborer un nouveau dispositif sur la base des recommandations de l'agence.

### **● Difficultés rencontrées :**

La mise en place d'un nouveau dispositif de diffusion des messages sanitaires nécessite de prendre en compte les différentes contraintes des parties prenantes et d'élaborer un nouveau cadre juridique. Ces travaux nécessitent par ailleurs d'être articulés avec ceux de la SNANC et la nécessité de poursuivre la réduction efficace de l'exposition des enfants et adolescents aux publicités pour des produits trop gras, sucrés, salés.

## 21. Action Actualiser la procédure d'attribution du logo PNNS afin de promouvoir les supports et outils porteurs d'informations et de messages nutrition santé

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** Cnam-ISTNA, ARS, SpF, DGAL, DGCS, DGOM, DGESCO

> En 2022, une procédure simplifiée d'attribution du logo PNNS a été lancée permettant de labelliser des supports conformes aux PNNS. 39 outils en nutrition sont valorisés sur le site <https://www.reseau-national-nutrition-sante.fr/>, à la fois des outils institutionnels et des supports ayant fait l'objet de l'attribution du logo PNNS.

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Le logo du PNNS a pour objectif, au travers d'une marque déposée, de donner de la cohérence aux messages en nutrition portés par divers supports, de valoriser les documents produits par des acteurs variés, en leur offrant la possibilité de reconnaître leur conformité au PNNS, et limiter ainsi la diffusion de messages contradictoires. L'objectif de cette action est (i) d'actualiser la procédure d'attribution du logo PNNS, le cahier des charges et les outils de communication, (ii) de développer une plateforme numérique / logiciel dédié à la gestion des dossiers, (iii) de mettre en place la procédure d'analyse des dossiers et, (iv) d'intégrer les supports avec le logo au niveau du site du Réseau d'Acteurs du PNNS.



### ◆ Etat d'avancement :

La procédure a été mise en place comme prévu grâce à l'ouverture officielle de la plateforme dédiée le 24 mars 2022 : <https://www.plateforme-logo-pnns.fr/>.

L'ensemble des travaux menés par le Conservatoire national des arts et métiers - Institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation (Cnam-ISTNA) ont permis d'aboutir à la production des livrables suivants :

- La procédure, le cahier des charges et tous les documents en lien (circuit, grille d'analyse, formulaire, etc.), ils sont mis à jour régulièrement si nécessaire ;
- Une plateforme dédiée, évolutive, permettant aux promoteurs de déposer les supports, d'échanger, de télécharger les supports pour les experts, de rendre compte de l'évaluation, de produire les courriers de réponse aux promoteurs ;
- Une mise en ligne des outils porteurs du logo PNNS au niveau du site du Réseau d'Acteurs du PNNS ;
- Une stratégie de communication sur la procédure : page dédiée sur le site Réseau d'Acteurs du PNNS, publications régulières sur les réseaux sociaux du Cnam-ISTNA dont une campagne digitale sponsorisée, communication via les newsletters du Réseau d'Acteurs PNNS et du Cnam-ISTNA.



Les directions d'administration centrales sont consultées en amont du Comité d'attribution du logo PNNS, afin d'émettre un avis d'opportunité et de relire les messages dans leur champ de compétence.

Dans le cas où le support soumis au logo PNNS fait référence à un ou plusieurs axes du PNA 2019-2023, ils sont également validés par la DGAL avant de pouvoir obtenir le logo PNNS. Dans le cas de dossiers émanant des associations, fondations, organismes publics, et collectivités territoriales présentant un support à vocation régionale ou infrarégionale, le référent nutrition de l'ARS compétente est consulté et a la possibilité de donner un avis d'opportunité préalable sur le dossier. Les experts qui analysent les dossiers sont sélectionnés selon des profils variés dans le champ de la nutrition et proviennent de différentes structures dont institutionnelles

(notamment SpF). Ils sont sollicités au fur et à mesure, en fonction des dossiers soumis et de leur profil en lien avec les thématiques abordées par les supports à analyser.

La mise à jour de la procédure est réalisée en fonction des évolutions des recommandations et des demandes des instances extérieures. Les actions suivantes sont à mener : poursuivre la gestion des dossiers de demande d'attribution du logo PNNS et la valorisation des supports après l'obtention du logo via leur mise en ligne sur le site dédié ; produire un flyer imprimé pour valoriser la procédure lors d'évènements (salons, colloques, formations, etc.) ; renforcer et poursuivre les actions de communication pour faire connaître la procédure (relance des promoteurs ayant créé un compte mais n'ayant pas déposé un dossier, relance des dossiers en attente de modifications pour validation administrative, campagne e-mailing ciblée, liens avec les campagnes de communication globale sur le réseau des acteurs du PNNS).

### Quelques chiffres :

Depuis le lancement en mars 2022, 173 comptes ont été créés et 41 dossiers ont été soumis : 20 dossiers ont été refusés administrativement ou sont en attente de modifications pour validation administrative, 3 dossiers sont en cours d'analyse, 18 dossiers sont passés en comité d'évaluation (5 en attente de modification, 9 ont obtenu l'autorisation d'apposer le logo). 22 publications ont été réalisées sur les réseaux sociaux du Cnam-ISTNA, 1 campagne digitale sponsorisée a été diffusée pendant 4 semaines en mai et juin 2023 pour 976 000 impressions (nombre de fois où le contenu a été affiché).



MADE IN FRANCE

## BOÎTE À DÉJEUNER équilibrée

Ce support est à destination des salariés se restaurant sur leur lieu de travail à la pause méridienne. Il vous indique comment composer un déjeuner équilibré à emporter. N'oubliez pas néanmoins que **l'équilibre alimentaire se construit sur la semaine**, et non sur un repas !



LE SUPPORT EST COMPOSÉ EN PNN

*Pensez à utiliser votre sac isotherme pour transporter et conserver votre repas au frais.*

*Pour les produits céréaliers, privilégiez-les complets ou semi-complets.*

*Pour la viande, favorisez la volaille à la viande rouge.*

*Adaptez la quantité de nourriture de votre déjeuner à votre faim et au format de votre boîte !*

**LÉGUMES**  
1/2 box  
crus ou cuits

**FÉCULENT**  
1/4 box  
quinoa, boulgour, sarrasin, pâtes, riz, maïs, pomme de terre, patate douce, pain

**ALIMENT PROTIDIQUE**  
1/4 box  
viande, poisson, œuf, fruits de mer, plat contenant un produit laitier ou des légumes secs

**Assaisonnement**

- En quantité modérée : 1 cuillère à soupe par personne maximum ;
- Privilégiez l'**huile de colza, d'olive** ou **de noix** ;
- Ne salez pas trop et utilisez des épices, des aromates et des fines herbes (fraîches, séchées ou surgelées) pour relever le goût de votre plat !

**Dessert**

Cela peut être :

- Un produit laitier** (2 par jour recommandés)  
Cela peut être du fromage, du yaourt, du fromage blanc, de la faisselle ou encore du skyr ...
- Une portion de fruit cru ou cuit**
- Occasionnellement (1 fois par mois) une pâtisserie, la consommation de produits sucrés et/ou gras étant à limiter.

**Boisson**

- L'eau est la seule boisson recommandée à table.
- Pensez à boire au moins 2 verres pendant votre repas.

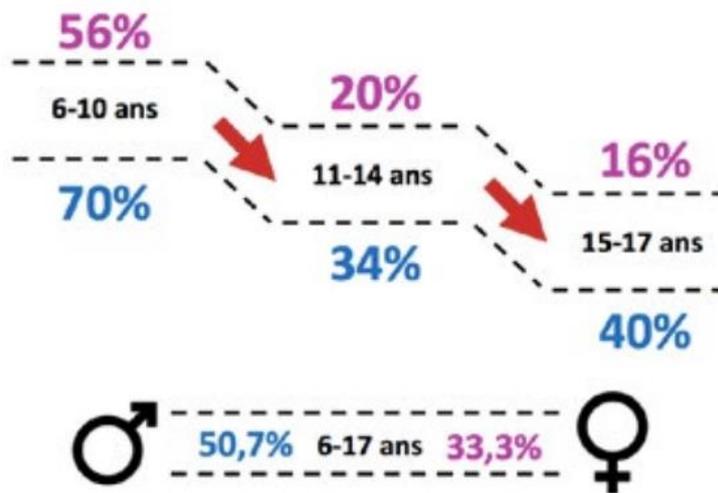
Les recommandations nutritionnelles et les fréquences conseillées de ce document sont issues du **PNNS (Programme National Nutrition Santé)**.

## OBJECTIF 8

### LUTTER CONTRE LES COMPORTEMENTS SEDENTAIRES

La sédentarité, ou le comportement sédentaire, se distingue de l'inactivité physique et a des effets délétères indépendants de celle-ci sur la santé. En complément des actions des pouvoirs publics pour promouvoir l'activité physique auprès des adultes, des enfants et des adolescents, **la lutte contre la sédentarité est devenue un enjeu majeur de santé**, sachant que le phénomène s'est aggravé avec la crise sanitaire du Covid-19.

D'après les données Inca 3 (2014-2015) et Esteban (2014-2016), les enfants et les adolescents passent en moyenne entre 3h et 4h par jour devant un écran, et **2 jeunes sur 3 présentent un risque sanitaire préoccupant** d'après l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (Onaps), caractérisé par le dépassement simultané des deux seuils sanitaires suivants, à savoir plus de 2h de temps écran et moins de 60 minutes d'activité physique par jour. Chez les adultes Français, 38 % passent plus de 8h par jour dans un comportement sédentaire. Dans son avis de 2022, **l'Anses alerte par ailleurs sur l'importance de lutter contre la sédentarité, qui doit constituer une des priorités des pouvoirs publics.**



Évolution du niveau d'activité physique des enfants en fonction de leur âge et de leur sexe

(Source ONAPS – Activité physique et sédentarité de l'enfant et de l'adolescent - Report card – Edition 2022)

L'objectif 8 du PNNS vise ainsi à lutter contre les comportements sédentaires dans la vie quotidienne à tout âge. Un important dispositif de marketing social a ainsi été lancé par SpF afin de promouvoir l'activité physique et réduire la sédentarité chez les adolescents, le déploiement de programmes probants de type ICAPS à destination des jeunes (Intervention centrée sur l'activité physique et la sédentarité) a été encouragé.

#### Messages clés

> En 2022-2023, sur 2 386 jeunes inclus dans les projets ICAPS, une diminution de la sédentarité a été constatée avec une **réduction du temps d'écran de 20 minutes par jour et 1h de plus d'activité physique par semaine pour 78 % d'entre eux (1812).**

> En 2023-2024, une trentaine de projets ICAPS déployés dans 7 régions.



à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES), avec pour objectif de présenter la démarche probante ICAPS à travers des illustrations concrètes de projets déployés sur le territoire.

### **Lutte contre la sédentarité en milieu professionnel**

SpF a réalisé une revue de littérature sur l'efficacité des interventions pour limiter la sédentarité en milieu professionnel, visant à identifier les interventions et les stratégies les plus efficaces (rapport publié en juillet 2023 et présentation des résultats à un webinaire du Cnam-ISTNA en décembre 2023 regroupant des entreprises, services de santé au travail, centres hospitaliers, Assurance maladie, mutuelles, INRS, collectivités locales, ARS, IREPS, Ligue contre le Cancer, etc.).

Des travaux sont en cours pour définir une stratégie de plaidoyer en direction des différents acteurs du monde du travail qui peuvent intervenir pour limiter la sédentarité.

#### **◆ Difficultés rencontrées :**

- ICAPS : Le modèle de déploiement repose sur une structure nationale qui pour l'instant ne s'autofinance pas et qui doit absorber une certaine montée en charge. Le CNDAPS est pour l'instant soutenu financièrement par SpF uniquement. Ce financement temporaire pour la période 2019-2023 a été renouvelé pour l'année 2023-2024.
- Acteurs du travail : public très diversifié et complexe à identifier ; approche en entreprise de la sédentarité par les risques professionnels, approche par la prévention, promotion de la santé à faire valoir comme complémentaire.

## OBJECTIF 9

### AMELIORER L'INFORMATION RELATIVE A LA QUALITE DES ALIMENTS



En complément de l'action des pouvoirs publics pour favoriser à tous l'accessibilité à un environnement nutritionnel plus sain, il est devenu de plus en plus important de répondre au **besoin de transparence et d'information du consommateur pour éclairer ses choix alimentaires**. Dans un contexte de transition écologique, il existe un **besoin majeur et croissant d'information portant sur les différentes dimensions de la qualité des aliments** (ex.

nutritionnelle, environnementale, etc.) pour réaliser des choix durables et favorables à la santé. Ainsi, différents travaux ont été menés ces dernières années pour renforcer l'information du consommateur sur ces différentes dimensions. Comme expliqué précédemment, le **déploiement du Nutri-Score** a été encouragé en France et à l'international pour permettre aux consommateurs de faire des choix éclairés d'un point de vue de la composition nutritionnelle des aliments et boissons. Par ailleurs, sur le plan environnemental, une expérimentation prévue par la loi AGEC a été menée en 2020-2021 afin de tester différentes méthodologies et modalités d'affichage pour informer le consommateur sur **l'impact environnemental** des produits alimentaires. Ces affichages nutritionnels et environnementaux s'articulent avec d'autres labels publics ou privés, qui permettent d'informer sur le caractère « biologique » ou non d'un produit, la présence de pesticides, l'origine du produit, etc. Afin de répondre à ce besoin croissant d'information et de transparence, de nombreuses applications numériques ont également vu le jour afin de noter les produits et aiguiller les choix des consommateurs, alors même que la fiabilité et la qualité de ces différentes initiatives ne sont pas démontrées.

#### Messages clés

> Une **base de données miroir** et un outil de visualisation des données ont été élaborés et mis en ligne par **l'observatoire de l'alimentation Oqali**, afin de rendre disponible à tous, les informations sur la qualité de l'offre alimentaire et son évolution.

> Alors que **l'affichage nutritionnel Nutri-Score** poursuit son déploiement progressif avec désormais plus de **1 400 entreprises engagées**, les travaux sur l'affichage environnemental se poursuivent afin que les consommateurs puissent prendre en compte l'impact environnemental des produits dans leurs achats alimentaires notamment.

> Des travaux menés par le **Conseil national de la consommation** ont permis de faire un **bilan des applications numériques de notation des produits** et d'émettre des recommandations afin d'optimiser la qualité et la fiabilité de ces outils à destination des consommateurs.

## 23. Action **Rendre facilement accessible aux consommateurs les analyses menées par l'Observatoire de l'alimentation (Oqali) sur la composition des aliments, au-delà de la qualité nutritionnelle**

**Pilotes :** DGS, DGAL

**Acteurs :** Oqali, producteurs d'aliments

> Aujourd'hui, la base de données de l'Oqali contient plus de 95 000 produits alimentaires préemballés de l'industrie agroalimentaire française, correspondant en moyenne à une couverture de 77 % du marché sur les données les plus récentes, permettant ainsi un suivi précis de l'offre alimentaire du territoire.

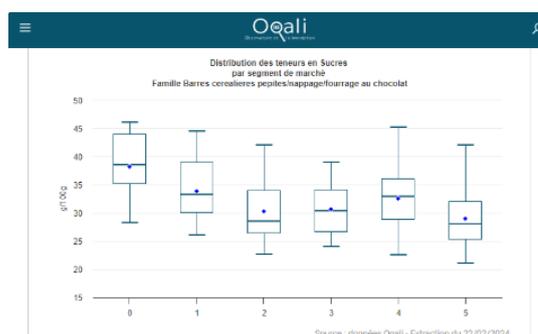


### ● **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'observatoire de l'alimentation Oqali a pour mission d'exercer un suivi global de l'offre alimentaire des produits transformés présents sur le marché français en mesurant l'évolution de la qualité nutritionnelle. Il publie chaque année des rapports d'évolution de la qualité des aliments en fonction des secteurs alimentaires étudiés, ainsi que des études transversales, permettant d'appuyer et guider les politiques publiques sur l'alimentation. Il est essentiel d'améliorer la valorisation de ces informations, pour permettre au consommateur d'avoir une visibilité sur l'ensemble de l'offre alimentaire à un temps donné. Dès 2020, les données traitées par l'Oqali sur la composition des aliments ont été vulgarisées et diffusées.

### ● **Etat d'avancement :**

Un gros travail de refonte du site internet a été réalisé, avec le lancement d'une nouvelle version au premier trimestre 2022. Les données issues des emballages, recueillies dans le cadre de l'Oqali (composition nutritionnelle, ingrédients, etc.), sont consultables par tous via un nouvel outil dédié (<https://www.oqali.fr/donnees-publiques/base-de-donnees-oqali/>), mis en ligne en même temps que le nouveau site Internet. Ces données sont structurées par catégorie alimentaire, chacune d'entre elles étant collectée de façon régulière afin de suivre l'évolution de l'offre au cours du temps (ainsi, toutes les catégories d'aliments ne sont pas collectées la même année et les informations mises à disposition correspondent aux produits disponibles sur le marché à un instant T).



Fin 2023, l'Oqali a également mis en ligne un outil de visualisation des données. A partir des données prises en compte dans les études sectorielles publiées par l'Oqali, cet outil permet pour une sélection de son choix, d'obtenir des statistiques descriptives ou d'accéder à une visualisation de l'offre alimentaire et de la composition nutritionnelle. L'Oqali a publié un document de valorisation de ses activités, à destination du grand public, courant 2023 afin de vulgariser ses missions et travaux : [https://www.oqali.fr/media/2023/05/Principaux-enseignements-Oqali\\_avril-2023.pdf](https://www.oqali.fr/media/2023/05/Principaux-enseignements-Oqali_avril-2023.pdf). Ce document a également été publié sur le site du ministère chargé de l'agriculture et de l'alimentation.



Au sein de l'Oqali, une réflexion est actuellement en cours sur une future simplification des livrables (réduction du nombre de pages des études, abandon de certains indicateurs, etc.), avec un objectif de mise en place dès 2024.

 **Difficultés rencontrées :**

L'Oqali travaille sur un grand nombre de produits, et analyse l'ensemble de ces produits d'un point de vue nutritionnel, ainsi que leur évolution. Un enjeu persiste sur la simplification des livrables pour une meilleure appropriation des résultats par l'ensemble des parties prenantes avec des réflexions de l'Oqali en cours sur le sujet.

## 24. Action S'assurer de la qualité et de la fiabilité des applications numériques orientant les consommateurs dans leurs choix alimentaires

**Pilotes :** DGCCRF

**Acteurs :** CNC, SpF, associations de consommateurs, DGS, DGAL

> Selon les résultats d'une étude IFOP réalisée en 2019, 25 % des consommateurs français utilisent désormais une application de notation en faisant leurs courses, reflétant un besoin accru de transparence et d'aide à la décision, laissant ainsi le champ ouvert à la multiplication des applications numériques.

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

Les consommateurs manifestent de nouvelles attentes en termes de transparence concernant les informations sur les produits qu'ils consomment, notamment les produits alimentaires. Ils souhaitent pour certains disposer très rapidement d'informations précises sur les produits en fonction de différents critères, dont en priorité la santé, pour orienter leurs achats. Dans ce contexte, les applications numériques relative à la qualité de ces produits se multiplient, alors même que leur fiabilité et transparence reste pour la plupart incertaine.

Dès lors que ces nouvelles pratiques peuvent orienter ou contribuer à orienter les consommateurs dans leurs choix, il convenait de mener une réflexion sur leur fonctionnement global afin de veiller à ce qu'elles apportent toute la transparence et la fiabilité requises pour une information loyale des consommateurs.

### ● Etat d'avancement :

Un groupe de travail du Conseil national de la consommation (CNC) a ainsi été mis en place afin de mener des réflexions et émettre des recommandations sur les enjeux de transparence et de fiabilité des applications numériques sur la qualité des produits alimentaires et cosmétiques. Ainsi, dans son avis du 20 octobre 2023, le CNC émet 15 recommandations pratiques pour optimiser le fonctionnement global de ces applications en matière de transparence, de loyauté, de gestion des données produit, de points de contact tant pour les consommateurs que pour les industriels, de suggestions de produits alternatifs par l'application elle-même, mais également des recommandations plus prospectives concernant l'évolution de la réglementation des produits évalués par ces applications. Les recommandations sont disponibles dans le rapport et l'avis du CNC au lien suivant : <https://www.economie.gouv.fr/cnc/publication-de-lavis-applications-numeriques-sur-la-qualite-des-produits-alimentaires-et>).



### ● Difficultés rencontrées :

En raison de la crise Covid-19, les travaux du Groupe travail du CNC ont démarré avec plusieurs mois de retard.

## **25. Action Promouvoir l'information du consommateur sur les différentes composantes (nutritionnelles, sanitaires, environnementales) de la qualité des produits alimentaires**

**Pilotes :** MTECT, MASA

**Acteurs :** CNA, acteurs économiques, DGPR, DGAL, DGS

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Au regard du besoin croissant de transparence et d'information sur les produits, il apparaît nécessaire d'encourager et de rendre lisible les efforts des producteurs et distributeurs pour améliorer la qualité de leurs produits et d'informer les consommateurs de façon lisible, objective et facilement compréhensible. L'objectif de cette action est ainsi de poursuivre les travaux pour informer le consommateur sur les différentes dimensions de qualité des produits alimentaires, telles que nutritionnelle et environnementale.

### **Etat d'avancement :**

Concernant l'information du consommateur sur la composante sanitaire, depuis le 3 avril 2017, les consommateurs ont accès aux résultats des contrôles sanitaires réalisés depuis le 1<sup>er</sup> mars 2017 dans tous les établissements de la chaîne alimentaire. Tous les résultats sont publiés sur l'application Alim'confiance. La publication des résultats des contrôles sanitaires dans le secteur alimentaire (restaurants, cantines, abattoirs, etc.) est une attente légitime des citoyens qui participe à l'amélioration de la confiance du consommateur. Prévue par la loi d'Avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt, du 13 octobre 2014, cette mesure s'inscrit dans une évolution vers une plus grande transparence de l'action de l'État.

Comme prévu par la loi Anti-gaspillage pour une économie circulaire de 2020 puis par la loi Climat et Résilience de 2021, le gouvernement a mené une expérimentation en 2020-2021, mobilisant de nombreux acteurs, afin d'évaluer différentes méthodologies et modalités d'affichage environnemental des produits alimentaires<sup>21</sup>. Elle a permis de confirmer la possibilité de construire un dispositif techniquement opérationnel et scientifiquement pertinent, qui permette de guider le consommateur dans ses choix, en lui permettant de comparer des produits de différentes catégories (pour sensibiliser les consommateurs à l'impact environnemental de leur consommation, et les inciter à adopter des régimes présentant un moindre impact environnemental) ainsi qu'au sein d'une même catégorie (de manière à orienter les consommateurs vers des produits issus de modes de production ayant moins d'impact négatifs sur l'environnement). Dans un premier temps, le Gouvernement prévoit un déploiement volontaire mais encadré par décret (méthode de calcul et modalités d'affichage). Conformément à la loi, l'ambition sera ensuite un affichage environnemental obligatoire. Les travaux pour élaborer un logo environnemental sont en cours de finalisation, pour un lancement prévu courant 2024 et seront notamment poursuivis dans le cadre de la future SNANC.

Du point de vue nutritionnel, les travaux se sont poursuivis pour promouvoir le déploiement du Nutri-Score et permettre aux consommateurs de prendre en compte de façon claire et facile la qualité nutritionnelle globale des produits dans leurs choix alimentaires. Les éléments de bilan relatifs au Nutri-Score sont détaillés dans l'objectif n°6.

<sup>21</sup> <https://affichage-environnemental.ademe.fr/secteur-alimentaire/experimentation-20202021>

 **Difficultés rencontrées :**

La mise à disposition d'un dispositif d'information sur l'affichage d'un coût environnemental nécessite un travail scientifiquement robuste et une approche concertée avec les parties prenantes. La méthodologie en cours d'arbitrage a mobilisé l'approche élaborée par la Commission Européenne (PEF - *Product Environmental Footprint*) et intègre des compléments notamment sur les impacts sur la biodiversité que la méthode PEF ne prend pas suffisamment pris en compte. L'approche proposée a nécessité du temps de travail technique et scientifique (mise à contribution d'experts et d'un comité scientifique). Des travaux complémentaires seront menés sur le secteur des produits aquatiques en 2024. La concertation avec les parties prenantes doit se poursuivre en 2024, ainsi qu'une consultation sur le cadre réglementaire.

## OBJECTIF 10

### ACCOMPAGNER LES FEMMES AVANT, PENDANT ET APRES LEUR GROSSESSE, ET DURANT L'ALLAITEMENT MATERNEL

Selon l'Enquête nationale périnatale (ENP) 2021, la **prévention des anomalies de fermeture du tube neural (AFTN) par la prise d'acide folique** est encore mise en place trop tardivement puisque moins d'un tiers des femmes commence l'acide folique avant la grossesse, comme recommandé (28,3 % en 2021 versus 23,2 % en 2016).

**La pratique de l'allaitement maternel et sa durée sont en France parmi les plus faibles en Europe.** Les premiers résultats de l'ENP 2021 montrent une légère augmentation du taux d'allaitement maternel exclusif lors du séjour à la maternité (56,3 % en 2021 contre 54,6 % en 2016). Le taux d'allaitement exclusif tombe à 34,4 % à 2 mois. Les premiers résultats de l'étude Epifane, adossée à l'ENP, publiés courant 2024, permettront d'apporter des informations complémentaires sur la durée de l'allaitement en France.



#### Messages clés

> **SpF a diffusé en 2021 et 2024 des recommandations sur la supplémentation en folates** pour les femmes ayant un désir de grossesse auprès des professionnels de santé et du grand public. Un avis de l'Anses est attendu fin 2024 sur la question de l'analyse de la pertinence d'un enrichissement systématique en vitamine B9 dans l'alimentation.

> Des **recommandations globales sur l'allaitement maternel** sont attendues en 2024.

> **Un numéro de soutien régional à l'allaitement maternel a été mis en place le 1<sup>er</sup> janvier 2022** en Ile-de-France (soir, week-end et jour férié).



## 26. Action Promouvoir la supplémentation en acide folique chez les femmes en désir de grossesse

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** SpF, Anses, CNAM, DSS

### Rappels des objectifs et de la cible :

Les AFTN sont des expressions cliniques de gravité variable, allant de l'anencéphalie au spina bifida (défaut de fermeture de la colonne vertébrale). Parmi les facteurs de risque des AFTN, un statut insuffisant en folates chez la mère dans la période entourant la conception est un déterminant majeur. En France, d'après les données des études nationales nutrition santé (ENNS) et Esteban réalisées par SpF, la prévalence du risque de déficit en folates sériques a quasiment doublé ces 10 dernières années chez les femmes adultes en âge de procréer. La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande une supplémentation en folates, en une prise quotidienne de 400 microgrammes, dès que la femme a un souhait de grossesse, au moins quatre semaines avant la conception et ce jusqu'au 4<sup>ème</sup> mois de grossesse. Selon l'ENP 2021, la prévention des AFTN par la prise d'acide folique est encore mise en place trop tardivement puisque moins d'un tiers des femmes commence l'acide folique avant la grossesse, comme recommandé. Cette action vise à mettre en place une promotion de cette supplémentation, notamment en direction des professionnels de santé.

### Etat d'avancement :

Afin de sensibiliser au moment opportun, une campagne spécifique sur la question des folates a été mise en œuvre par SpF en 2021 à destination des professionnels de santé et des femmes. SpF propose aux professionnels de santé une affiche<sup>22</sup>, afin que les femmes envisageant une grossesse soient incitées à en parler à un professionnel de santé et puissent ainsi prendre une supplémentation au bon moment, ainsi qu'un dépliant à leur remettre afin de les informer des bénéfices de la supplémentation mais aussi des recommandations alimentaires, dont les aliments riches en vitamine B9 (autre nom de l'acide folique). Les documents sont accessibles sur le site mangerbouger.fr. Ils ont été diffusés auprès de plus de 140 000 points (professionnels de santé, médecins généralistes, gynécologues, diététiciennes, Protection maternelle et infantile (PMI)). De nombreux documents ont été commandés dans le cadre de ce plan (78 360 exemplaires du dépliant, 6 496 exemplaires de l'affiche). Un nouveau plan de communication a été diffusé en mars 2024 auprès des professionnels de santé par mails et courriers (plus de 150 000 envois).



Le HCSP, dans son avis de janvier 2022 relatif à la révision des repères alimentaires du PNNS pour les femmes enceintes et allaitantes, considère que l'on peut s'interroger sur l'enrichissement systématique en acide folique d'aliments de consommation courante. Dans ce cadre, la DGS a saisi l'Anses le 15 janvier 2023 afin de mettre à jour les connaissances sur l'efficacité des folates dans la prévention des AFTN et les actions de santé publique à mener pour améliorer la prévention des anomalies du tube neural notamment l'analyse de la pertinence d'un enrichissement systématique dans l'alimentation. Le rapport de l'Anses est attendu au dernier trimestre 2024.

<sup>22</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/614809/4238432?version=1>

## 27. Action Promouvoir l'allaitement maternel

**Pilotes :** DGOS, DGS, ARS, SpF

**Acteurs :** Sociétés savantes, Anses, HCSP, CNP, IGAS, HAS, DSS, Organisme gestionnaire du développement professionnel continu (OGDPC), réseaux de santé en périnatalité, associations de promotion de santé, associations de soutien à l'allaitement maternel

### Rappels des objectifs et de la cible :

La promotion de l'allaitement maternel est un des objectifs du PNNS depuis 2001. Le PNNS 4 prévoit d'accompagner les femmes avant, pendant, après leur grossesse et durant l'allaitement maternel. Les objectifs du HCSP définis dans le cadre de cette action du PNNS 4 d'ici 2023 sont de promouvoir l'allaitement maternel, dans le respect de la décision de la femme, dans l'objectif d'aboutir à :

- Augmenter de 15 % au moins, le pourcentage d'enfants allaités à la naissance pour atteindre un taux de 75 % ;
- Allonger de 2 semaines, la durée médiane de l'allaitement total (quel que soit son type, 100 % ou mixte), soit la passer de 15 à 17 semaines.



### Etat d'avancement :

#### 1- Agir avec les professionnels de santé et en milieu de soin

*Élaborer des recommandations pour l'accompagnement des femmes souhaitant allaiter dans le cadre de leur séjour à la maternité afin d'informer et d'apporter un soutien pratique aux parents, d'assurer la mise à niveau des connaissances des équipes en matière de nutrition du nouveau-né, de diffuser des bonnes pratiques et de s'assurer de la mise en place de celles-ci*

**Pilotes :** DGOS, DGS

**Acteurs :** Sociétés savantes, CNP, HAS

A partir de l'avis du HCSP sur l'allaitement maternel attendu pour la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2024, la HAS travaillera en 2024 à l'élaboration de recommandations de bonnes pratiques de promotion de l'allaitement dans les établissements de santé pour l'accompagnement des femmes souhaitant allaiter dans le cadre de leur séjour à la maternité afin d'informer et d'apporter un soutien pratique aux parents, d'assurer la mise à niveau des connaissances des équipes en matière de nutrition du nouveau-né, de diffuser des bonnes pratiques et de s'assurer de la mise en place de celles-ci.

*Développer la formation professionnelle et le développement professionnel continu sur l'allaitement maternel pour les professionnels de santé agissant en périnatalité afin d'homogénéiser les pratiques*

**Pilotes :** DGOS

**Acteurs :** CNP, DSS, DGS, OGDPC

Il est annuellement proposé par la DGS dans le cadre du développement des compétences (DPC) dans la fonction publique hospitalière d'inscrire un module de formation sur l'allaitement maternel à destination de tous les professionnels de santé intervenant en périnatalité (dans les maternités, dans les structures de PMI, chez les professionnels de santé

de villes notamment les sages-femmes libérales et les gynécologues, etc.). Cette demande a été réitérée en 2024.

Les étudiants en médecine et en maïeutique sont globalement bien formés à l'allaitement.

- Concernant la maïeutique, les étudiants sages-femmes reçoivent des enseignements en lien avec l'allaitement maternel et artificiel tout au long du cursus : « Assurer un suivi mère-enfant dans les suites de couches jusqu'à la visite post-natale en vérifiant la mise en place de l'allaitement ; Promouvoir l'allaitement et assurer son suivi ; Prendre en charge les complications de l'allaitement ». Les étudiants sont formés à « Prévenir, informer, éduquer, notamment dans le domaine de la nutrition ; Acquérir des connaissances nécessaires à la nutrition et à l'alimentation du nouveau-né et de l'enfant ».
- Concernant la médecine, aux 1<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> cycles, il y a plusieurs items en lien avec ces 2 sujets : alimentation et besoins nutritionnels du nourrisson et de l'enfant ; allaitement maternel.

Dans le cadre de la périnatalité :

- En gynécologie médicale, les étudiants doivent connaître les complications de l'allaitement (ex. mastites, engorgements, etc.), notamment en lien avec la nutrition.
- En psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, les étudiants doivent appréhender les spécificités des différents types de traitement médicamenteux lors de la période périnatale, en particulier les risques tératogènes et leur compatibilité avec l'allaitement.
- Le programme de formation conduisant au diplôme d'Etat d'auxiliaire de puériculture prévoit le parcours de soins et la promotion de l'allaitement maternel.

## 2- Étudier les conditions du succès des actions en direction des femmes et de leur entourage

**Pilotes : DGS, ARS**

**Acteurs : Réseau de santé en périnatalité, SpF**

Pour certaines femmes, une difficulté lors de la mise en place de l'allaitement au retour de la maternité amène à abandonner cette pratique. Un soutien est alors nécessaire pour passer ce cap et prolonger l'allaitement maternel. Cette action prévoit l'expérimentation en Ile-de-France d'un numéro d'appel gratuit ouvert au grand public afin d'aider et de conseiller les femmes sur l'allaitement en dehors des heures d'ouverture des lieux de consultation (soirs et week-end). Une formation des professionnels écoutants a été mise en place ainsi qu'un annuaire des ressources locales facilitant l'orientation des femmes.

Une convention de partenariat entre les sept réseaux de santé en périnatalité d'Ile-de-France a ainsi été signée en décembre 2020 afin de formaliser leur coopération pour la mise en place de ce projet pilote expérimental. Le numéro vert (soir, week-end et jour férié) a été lancé le 1<sup>er</sup> janvier 2022. La ligne d'écoute est composée de professionnels de santé formés et engagés par la signature d'une charte.

D'autres régions ont également mis en place un dispositif de soutien à l'allaitement maternel, tel que Allait'Ecoute porté par le Réseau OREHANE dans les Hauts de France et l'Association Réunionnaise pour l'Allaitement Maternel à la Réunion.

La DGS étudie actuellement les modalités de déploiement d'un tel dispositif sur l'ensemble du territoire national. Une analyse des dispositifs régionaux existants et une évaluation de leur impact sur l'allaitement maternel devrait être menée fin 2024 / 2025.





### Déclinaison territoriale par l'ARS Ile-de-France : dispositif SOS allaitement

<https://www.perinat-nef.org/sos-allaitement-idf-2/>

Participation de la DGS en 2019 avec une subvention de 40 000 euros au lancement de l'expérimentation, le projet est désormais soutenu par l'ARS IDF à hauteur de 82 000 €.

- 3 500 appels traités de janvier à novembre 2023. Grande satisfaction des appelants.
- 50 % de conseils. 50 % d'orientation : 1 400 orientations vers un professionnel de santé après l'appel.

> Voir la fiche détaillée en annexe 1

### 3- Promouvoir un environnement favorable à l'allaitement maternel en indiquant les lieux qui s'engagent à faciliter l'allaitement pour les femmes désirant allaiter à l'extérieur de leur domicile

*Indiquer les lieux qui s'engagent à faciliter l'allaitement pour les femmes désirant allaiter à l'extérieur de leur domicile*

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** ARS, réseaux de santé en périnatalité, associations de promotion de santé, associations de soutien à l'allaitement maternel, SpF

Dans le cadre de la promotion d'un environnement favorable à l'allaitement maternel et afin de faciliter l'allaitement dans des lieux recevant du public, il a été demandé au HCSP de définir des critères qui permettront l'élaboration d'un cahier des charges afin de caractériser les lieux qui s'engagent effectivement à faciliter l'allaitement maternel. L'avis est attendu à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2024.

*Concevoir et développer la communication via des supports médias (vidéos, images) en direction des professionnels de santé et des familles notamment des ménages où la pratique est moindre*

**Pilotes :** SpF

**Acteurs :** DGS, Anses, HCSP, HAS, associations

#### ▪ Etude en cours sur l'allaitement maternel

SpF a réalisé fin 2019 une étude quantitative auprès de 1 000 mères afin d'orienter les actions de promotion sur l'allaitement (freins, leviers et supports à privilégier). Une partie des résultats de l'étude ont été présentés fin 2020 lors de la Quatrième Journée nationale du réseau des hôpitaux amis des bébés (IHAB), et feront également l'objet d'un premier article qui sera soumis fin 2024 à un journal à comité de lecture. Les résultats de cette étude de 2019 sont comparés à ceux de la première vague de l'étude réalisée en 2009 afin d'évaluer comment le vécu, les connaissances, les perceptions sur l'allaitement ont évolué chez les femmes qui ont allaité ou même essayé d'allaiter et chez celles qui n'ont pas allaité.

▪ **Mise à jour du guide sur l’allaitement maternel**

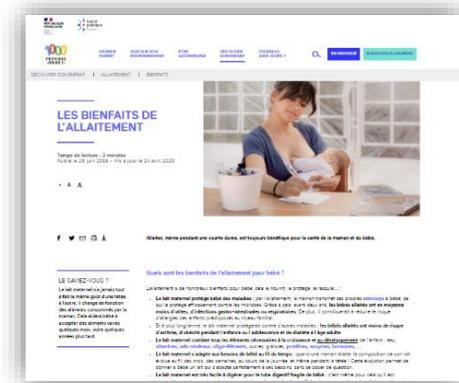
En France, plus de deux femmes enceintes sur trois souhaitent allaiter leur enfant. Pourtant, ce choix n’est pas toujours respecté ou encouragé, conduisant à un taux d’abandon parmi les plus élevés d’Europe.

Face à ce constat, et dans l’objectif d’un meilleur accompagnement des femmes qui ont fait le choix d’allaiter, SpF met à disposition depuis plusieurs années un « Guide de l’allaitement maternel ». Ce guide sur la pratique et l’accompagnement à l’allaitement maternel contient des informations simples et illustrées, des réponses aux questions les plus fréquentes, des conseils et des informations pratiques, tant pour le démarrage que pour sa poursuite au fil des semaines suivant l’accouchement. En 2023, au regard de l’évolution des recommandations notamment sur la diversification alimentaire de l’enfant, SpF propose une version mise à jour de ce guide<sup>23</sup>.



▪ **Mise en place d’une rubrique allaitement sur le site 1000 premiers jours.fr**

Mise en ligne d’une rubrique dédiée à l’allaitement sur le site internet 1000-premiers-jours.fr, comportant 7 articles, des photos informatives sur les positions d’allaitement, une vidéo témoignage de parents, une vidéo interview d’expert, une vidéo interview de professionnel de santé.



▪ **Recommandations sur l’allaitement maternel (HCSP en lien avec l’Anses et SpF)**

A la suite d’une saisine de l’Anses en 2017 par la DGS portant sur l’impact de l’exposition précoce de l’enfant aux facteurs nutritionnels et environnementaux via l’alimentation au cours de la période dite des « 1000 premiers jours », l’Anses a travaillé sur :

- Les expositions à des contaminants susceptibles d’être présents dans le lait maternel et les risques associés ;
- Les bénéfices nutritionnels de l’allaitement maternel sur la santé du nourrisson.

La DGS a saisi le HCSP en mars 2023 afin d’établir des recommandations relatives à l’allaitement maternel qui porteront sur la promotion de l’allaitement maternel, la prévention des expositions à des contaminants.

Ces actions s’inscrivent dans une perspective d’information du public, et des femmes enceintes et allaitantes, sur l’allaitement maternel, ainsi que dans un objectif de prévention des contaminations.

Pour rendre ses recommandations attendues en 2024, le HCSP pourra également s’appuyer sur les travaux de l’Anses mentionnés plus haut et ceux de SpF sur l’allaitement maternel. Ces recommandations du HCSP et l’avis de l’Anses (juin 2019) relatif aux repères alimentaires pour les femmes enceintes et allaitantes permettront notamment à SpF de finaliser les recommandations alimentaires sur les femmes enceintes et allaitantes prévues pour fin 2024 / début 2025.

<sup>23</sup> <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/le-guide-de-l-allaitement-maternel>

## *Évaluer le respect du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel*

**Pilotes : DGS**

**Acteurs : IGAS**

Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel a été adopté en 1981 par l'Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS. Ce texte est constitué d'un ensemble de recommandations dont l'objectif est d'une part d'encourager l'allaitement maternel et d'autre part d'assurer une utilisation correcte des substituts de lait maternel, des biberons et des tétines.

Il est prévu que l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) évalue le respect de l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et fasse des propositions pour renforcer les mesures nationales prises afin de protéger la santé des nourrissons et promouvoir l'allaitement maternel. Ces propositions pourront alimenter les travaux du futur PNNS.

## OBJECTIF 11

### PROMOUVOIR AUPRES DES PARENTS DE JEUNES ENFANTS LES MODES D'ALIMENTATION ET ACTIVITE PHYSIQUE FAVORABLES A LA SANTE

La population des **enfants âgés de 0 à 36 mois** présente plusieurs spécificités. En effet, les bébés naissent immatures du point de vue physique et psychique et la période de la petite enfance est une **période de croissance rapide et de développement intense des fonctions neurologiques, gastro-intestinales, cognitives et des capacités orales**. Durant cette période, **l'organisme est particulièrement sensible à l'effet de son environnement nutritionnel** qui est susceptible d'influencer son développement



et sa santé à long terme. C'est aussi une phase essentielle d'acquisition des connaissances, de construction intellectuelle et sociale. Pendant cette période, l'alimentation participe étroitement à ces processus de développement, par le choix des aliments progressivement introduits, par des apports quantitativement et qualitativement adaptés à des besoins évolutifs, ainsi que par les conditions d'apprentissage proposées à l'enfant. C'est aussi au cours de cette période de 0 à 36 mois que se produisent **d'importants changements dans l'alimentation et que les habitudes prises en termes d'alimentation, d'activité physique et de sommeil conditionnent en grande partie le comportement de l'adolescent puis celui de l'adulte**.

#### Messages clés

> En septembre 2021, SpF a publié ses nouvelles recommandations relatives aux enfants âgés de moins de 3 ans, déclinées sur différents supports dans le cadre d'un dispositif de communication.

> Un référentiel de formation à destination des professionnels de la petite enfance a été élaboré en 2023 afin que les formations existantes ou à venir soient à jour des nouvelles recommandations nutritionnelles du PNNS.

## **28. Action Mettre à disposition des professionnels de la petite enfance et des familles des outils pour favoriser la diffusion des comportements favorables**

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** Cnam-ISTNA, SpF, professionnels de la petite enfance, PMI

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Cette action du PNNS 4 vise à développer une offre de formation sur l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité en e-learning à destination des professionnels de la petite enfance sur la base des recommandations actualisées du PNNS.

### **Etat d'avancement :**

Il a été demandé au Cnam-ISTNA le développement d'un référentiel de formation exhaustif couvrant la thématique de la nutrition chez les enfants de 0-3 ans, en lien avec les nouvelles recommandations en matière de diversification alimentaire élaborées par SpF en 2021. En amont, la DGS a consulté différentes institutions du secteur de la formation en lien avec les professionnels de la petite enfance pour s'assurer de construire un produit adapté à la cible et ne faisant pas doublon avec l'existant.

Le développement de formations en adéquation avec le référentiel développé sera mené à partir de 2024.



### **EXEMPLES CONCRETS**

Parmi les exemples concrets dans les travaux menés par le Cnam-ISTNA sur le sujet, un travail de veille a dans un premier temps été opéré. Il a consisté tout d'abord à recenser les derniers éléments en vigueur en ce qui concerne la nutrition chez les enfants de 0 à 3 ans : recommandations PNNS, sites de référence, publications, rapports, guides et outils. Puis, les publics cibles potentiels pour ces formations ont été recensés et classés par métier. Seuls les professionnels de la prévention (animateurs / assistants, conseillers prévention) et de la direction (chefs de projets, chargés de prévention, responsables, directeurs) ont été regroupés pour leurs fonctions. L'identification des contenus / blocs de compétences a été réalisée en prenant en compte les formations initiales et pratiques de chaque professionnel ciblé. Pour finir, des professionnels ont été consultés pour parfaire l'identification des besoins de formation : diététicienne, sage-femme, infirmier, orthophoniste, etc. Le résultat de ce travail a permis de construire le référentiel de formation en nutrition 0-3 ans. Il se présente sous format d'un fichier Excel où les blocs de compétences ont été déclinés par groupe de professionnels ciblés et organisés par chapitre : alimentation, activité physique et sédentarité, surpoids et obésité, thèmes transversaux. Ces chapitres ont été déclinés en 48 thématiques. A partir de ces différents blocs de compétences, il est possible de constituer un déroulé pédagogique de formation.

## OBJECTIF 12

### SOUTENIR LE DEVELOPPEMENT DE L'EDUCATION A L'ALIMENTATION ET L'ACTIVITE PHYSIQUE EN MILIEU SCOLAIRE DANS LE CADRE DU DEVELOPPEMENT D'ECOLES PROMOTRICES DE SANTE

Mis en place en 2016 dans le continuum éducatif, le **parcours éducatif de santé** consiste à préparer les élèves de la maternelle au lycée à prendre soin de leur santé, dans une approche collective et individuelle, autour de trois grands axes : l'éducation à la santé, la prévention et la promotion de la santé. Impulsée dès janvier 2020, la **démarche École promotrice de santé** (EPSa) s'inscrit dans la continuité du parcours éducatif de santé et vise à renforcer les attitudes favorables à la santé par les activités pédagogiques et éducatives qui s'inscrivent dans le cadre des programmes d'enseignement, du socle commun de connaissances, de compétences et de culture, et des éducations transversales.

Dans le cadre des actions d'éducation et de prévention, **plusieurs problématiques liées à la nutrition sont considérées comme des sujets prioritaires de santé** : l'éducation à l'alimentation et au goût, la promotion de l'activité physique et l'alimentation favorable à la santé, ou encore les images du corps et activité physique.

Dans ce contexte, le PNNS 4 visait à **étendre l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique et sportive de la maternelle au lycée** pour préparer les élèves à devenir des citoyens responsables en matière de santé individuelle et collective.

#### Messages clés

> 39 % des académies répondantes et 39 % des établissements répondants mettent en place des actions sur la thématique de l'éducation à l'alimentation dans le cadre de leur comité d'éducation à la santé, la citoyenneté et l'environnement (CESCE).

> A la rentrée 2022, le **programme 30'APQ (30 minutes d'activité physique quotidienne en plus des heures d'EPS) a été généralisé** à l'ensemble des écoles primaires.

> Le dispositif « deux heures de sport » en plus a été expérimenté dans 140 collèges en 2022-2023 et est désormais déployé dans 700 collèges sur tout le territoire pour l'année 2023-2024.



## **29. Action Étendre l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique et sportive de la maternelle au lycée**

**Pilotes :** DGESCO

**Acteurs :** DGAL, SpF, DGS, DGER, DS, rectorats et communauté éducative

> Selon la dernière enquête dédiée aux comités d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement de 2020-2021, 39 % des académies répondantes et 39 % des établissements répondants mettent en place des actions sur la thématique de l'éducation à l'alimentation.

### **● Rappels des objectifs et de la cible :**

L'éducation à l'alimentation est inscrite dans le code de l'éducation (article L. 312-17-3). Elle fait partie des orientations de la politique éducative de santé renforcée dans le cadre de la démarche de l'École promotrice de santé. Elle répond à un objectif de santé publique – lutte contre le surpoids, l'obésité et la sédentarité – tout en s'inscrivant dans le cadre des enjeux de développement durable. Elle concerne les élèves de la maternelle au lycée en tant que futurs citoyens et vise à favoriser l'adoption de pratiques alimentaires responsables pour l'environnement et favorables à leur santé. Elle est mise en œuvre par l'ensemble de la communauté éducative, dans un continuum éducatif, en lien étroit avec les programmes d'enseignement et le socle commun de compétences, de connaissances et de culture. L'objectif dans le cadre du PNNS 4 est de renforcer et étendre les actions d'éducation à l'alimentation et à l'activité physique et sportive en milieu scolaire.

### **● Etat d'avancement :**

La direction générale de l'Enseignement scolaire (DGESCO) assure l'impulsion de cette politique principalement au travers de la mise à disposition de ressources :

- Des pages dédiées à la thématique ont été mises en ligne sur le site éducol en février 2020 et mises à jour à l'été 2022 ;
- Le vademecum élaboré conjointement avec les ministères chargés de l'agriculture et de la santé, a été publié sur éducol et diffusé aux académies en octobre 2020 ;
- Les pages du site éducol proposent également d'autres ressources pédagogiques pour aider les enseignants à mettre en œuvre l'éducation à l'alimentation avec leurs élèves. Des fiches d'activités pédagogiques réalisées en lien avec DGAL ont été publiées pour compléter le vademecum (mai - septembre 2022).

Par ailleurs, un séminaire inscrit au plan national de formation a été organisé en mai - juin 2022 sur la thématique de l'éducation à l'alimentation, en direction des personnels de direction et des formateurs académiques.

Les actions en matière de soutien à l'activité physique et sportive s'inscrivent dans la Stratégie nationale sport-santé 2019-2024 :

- Généralisation du programme 30'APQ (30 minutes d'activité physique quotidienne en plus des heures d'EPS) à l'ensemble des écoles primaires à la rentrée de septembre 2022 ;
- Lancement du label « Génération 2024 » pour les écoles et établissements scolaires visant à développer les passerelles entre le monde scolaire et le mouvement sportif afin d'encourager la pratique physique et sportive des jeunes, et promouvoir l'engagement associatif ;
- Proposition de l'enseignement de spécialité « Education physique, pratiques et culture sportives » (EPPCS) en voie générale depuis la rentrée de septembre 2021 ;
- Création de sections sportives scolaires (SSS) afin d'offrir la possibilité d'un entraînement plus soutenu dans une ou plusieurs discipline(s) sportive(s) proposée(s) par l'établissement scolaire, tout en suivant une scolarité normale ;
- Le dispositif « deux heures de sport en plus » a été expérimenté au collège en 2022-2023 puis étendu à la rentrée 2023. Il permet d'offrir des opportunités d'activités

physiques ou ludo-sportives gratuites, sur le temps périscolaire, à des collégiens éloignés d'une pratique régulière.



#### ◆ Quelques chiffres :

En matière d'éducation à l'alimentation : selon la dernière enquête dédiée aux CESCE de 2020-2021, 39 % des académies répondantes et 39 % des établissements répondants mettent en place des actions sur la thématique éducation à l'alimentation. Ces chiffres sont en baisse comparé à l'enquête de 2018-2019.

Concernant le renforcement de l'activité physique et sportive :

- 7 182 écoles, 2 336 collèges et 963 lycées ont obtenu le label « Génération 2024 » pour un total de 10 481 labels accordés à des établissements relevant de l'éducation nationale au 1er avril 2024 (un nombre quasiment multiplié par 2 depuis 2022) ;
- A la rentrée de septembre 2022, 1,5 % des élèves de première générale ont choisi l'enseignement de spécialité EPPCS contre 0,8 en 2021. 0,6 % des élèves de terminale générale l'ont choisie à la rentrée 2022 (soit 2 427 élèves). De plus, 21 800 élèves de lycée général et technologique ont choisi l'option facultative EPS ;
- Le dispositif deux heures de sport en plus a été expérimenté dans 140 collèges en 2022-2023 et est désormais déployé dans 700 collèges sur tout le territoire pour l'année 2023-2024.

## OBJECTIF 13

### MIEUX FORMER LES PROFESSIONNELS OEUVRANT DANS LE CHAMP DE LA NUTRITION POUR RENFORCER LEUR COMPETENCE EN PREVENTION DANS CE DOMAINE

Les professionnels œuvrant dans le domaine de la nutrition sont des acteurs clés de la mise en œuvre d'une politique de prévention en nutrition. Ces acteurs interviennent tout au long de la vie de la population et jouent notamment un rôle crucial en restauration collective. C'est pourquoi il est important de renforcer les compétences en prévention. Pour ce faire, la question de la prévention durant les formations est primordiale. De plus, tout au long de la pratique, l'objectif est de renforcer et faciliter l'accès aux connaissances via des ateliers ainsi que la mise à disposition d'outils utiles à la main des professionnels.

#### Messages clés

> **472 professionnels ont suivi la formation formateur PNNS**, avec 6 thématiques proposées : les sujets âgés ; la précarité ; l'activité physique ; pour l'enfance et adolescence ; pour les 1000 premiers jours ; la dénutrition.

> **71 professionnels de santé ont suivi un module de e-learning en 2023.**

> **Des ateliers échanges PNNS, en lien avec les ARS, ont été organisés par le Cnam-ISTNA dans 4 régions différentes, dont une ultramarine.** Ces ateliers sont destinés en priorité aux professionnels des collectivités territoriales et des entreprises signataires de la charte PNNS.

> **Pour la première année de l'ouverture de la licence professionnelle « Bachelor Universitaire de Technologie » Génie biologique Diététique et Nutrition**, 238 étudiants se sont inscrits en 2022-2023.



### **30. Action Engager une réflexion sur la formation des diététiciens**

**Pilotes :** DGOS, Ministère chargé de l'Enseignement supérieur et de la recherche

**Acteurs :** IGAS, IGESR, AFDN, autres représentants des diététiciens

> En 2021, on recensait 230 diplômés du DUT en génie biologique option diététique (taux de réussite de 85 %) et 281 inscrits en 2ème année en 2019-2020. S'agissant de la licence professionnelle bachelor universitaire de technologie génie biologique – parcours Diététique et Nutrition, on dénombrait 238 étudiants inscrits en 2022-2023.

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Professionnel de la santé spécialiste de la nutrition, le diététicien est un acteur clé dans ce domaine. La disparité des formations, l'évolution du métier de diététicien au regard de la complexité du sujet de la nutrition doivent conduire à s'interroger sur les besoins en termes de compétences à acquérir par ces professionnels. Ainsi, le PNNS 4 vise à dresser un état des lieux des besoins en termes de compétences à acquérir par les diététiciens et, du fait de la disparité des formations et de l'évolution des missions des diététiciens, le comparer au niveau européen, notamment quant au développement du conseil en matière de nutrition, de l'éducation et du soin. L'objectif est ainsi d'élaborer des recommandations pour améliorer la formation conduisant à la profession réglementée de diététicien en confiant une mission à l'inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR) et à l'IGAS.

#### **Etat d'avancement :**

Plusieurs travaux ont d'ores et déjà été menés sur le sujet.

La réingénierie de la formation de diététicien et le passage de ces professionnels de la catégorie B à la catégorie A de la fonction publique hospitalière ont été inscrits dans le protocole d'accord du Ségur de la santé le 13 juillet 2020. Ce deuxième engagement a été tenu et s'est concrétisé le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Le groupe de travail relatif à la réingénierie de la formation visant un passage de la certification à un niveau 6 n'a pas débuté. Toutefois, le DUT spécialité génie biologique, option diététique a été remplacé en 2021 par la licence professionnelle bachelor universitaire de technologie génie biologique (LP BUT GB) parcours diététique et nutrition, diplôme national de l'enseignement supérieur qui confère le grade de licence de niveau 6. Cette formation d'une durée de 3 ans (200h d'enseignement, 600h de projet tutoré et 22 à 26 semaines de stage) développe les connaissances et les compétences permettant de conduire une démarche de soin diététique et renforce le rôle de conseil en nutrition et en alimentation. La LP BUT GB sera ajoutée au cours du premier semestre 2024 à la liste des diplômes permettant d'exercer la profession de diététicien.

La mission confiée à l'IGESR et l'IGAS visant à élaborer des recommandations pour améliorer la formation n'a pas été lancée. En effet, il a été convenu, en début d'année 2022, que l'expérimentation menée à l'Université Bretagne Occidentale d'une licence professionnelle « Métiers de la santé : nutrition, alimentation » servirait de modèle pour le déploiement à moyen terme de cette formation sur tout le territoire. Or, cette expérimentation n'a pas été mise en œuvre sur le territoire.

De plus, le BTS diététique est en cours de rénovation (travaux pilotés par la DGESCO). Le groupe de travail, lancé en janvier 2024 et constitué d'une pluralité d'acteurs, vise une réécriture des référentiels selon les exigences de France Compétences pour une mise en œuvre en septembre 2025. Le BTS devrait rester sur 2 ans et introduira la formation du numérique en santé et la Formation aux Gestes et Soins d'Urgence (FGSU) de niveau 2, ainsi que les compétences en lien avec l'éducation thérapeutique du patient.

La formation accentuera les compétences permettant aux diététiciens de mener à bien des interventions en santé publique et de participer à des actions de recherche appliquée dans les domaines de l'alimentation et de la nutrition.

Enfin, il convient d'identifier les évolutions des activités du diététicien et les besoins en termes de compétences à acquérir. Dans cet objectif, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) a rencontré l'AFDN en décembre 2023. L'évolution de la profession a notamment été évoquée, avec la proposition que l'AFDN évalue l'évolution des activités et compétences en analysant, entre autres, les protocoles de coopération existants. Une 2<sup>ème</sup> rencontre avec l'AFDN est prévue au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2024 pour cadrer les travaux.

#### **Quelques chiffres :**

On recense 1 836 diplômés du BTS diététique à la session d'examen 2021 (taux de réussite de 62 %) et 2 131 inscrits en formation (1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> années) pour l'année scolaire 2022-2023.

En 2021, on recensait 230 diplômés du DUT en génie biologique option diététique (taux de réussite de 85 %) et 281 inscrits en 2<sup>ème</sup> année (pour rappel le choix de l'option diététique se fait au S2) en 2019-2020.

S'agissant de la LP BUT GB Diététique et Nutrition, on dénombrait 238 étudiants inscrits en 2022-2023. Les premiers étudiants titulaires de la LP BUT GB seront diplômés en juin 2024.

#### **Difficultés rencontrées :**

L'AFDN souligne un accès limité à des lieux de stages en établissements de soins du fait de l'existence de nombreux centres de formation publics, privés sous contrat et privés hors contrat.

### **31. Action Mettre à disposition un kit de formation sur la précarité alimentaire pour les professionnels du domaine social**

**Pilotes :** DGCS

**Acteurs :** Organismes de formation des travailleurs sociaux, fédérations d'employeurs

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Afin d'encourager et aider les personnes en situation de précarité à adopter des comportements nutritionnels favorables à la santé, il est apparu nécessaire d'outiller les professionnels du domaine social. Ainsi, cette action du PNNS 4 prévoyait de mettre à disposition de ces acteurs relais un kit de formation permettant de définir le rôle du travailleur social dans la lutte contre la précarité alimentaire et de mieux repérer les personnes concernées. L'objectif était de mettre à disposition ce kit des organismes de formation de travailleurs sociaux pour qu'il constitue une source pédagogique de formation-information-sensibilisation en fournissant des contenus que ces derniers pourront adapter à leurs propres outils pédagogiques.

#### **Etat d'avancement :**

Cette action du PNNS 4 n'a pu être mise en œuvre.

#### **Difficultés rencontrées :**

Cette action n'a pas pu aboutir faute de moyens humains pour y travailler dans le contexte de la crise sanitaire du Covid-19 puis de la mise en place et le suivi des groupes de travail du Cocolupa.

L'opportunité de conduire des actions de formation sur la précarité alimentaire auprès de différents acteurs en lien avec les publics précaires devra être discutée dans le prochain PNNS.

## **32. Action** Poursuivre la mise en œuvre de la formation de formateurs PNNS et des ateliers d'échanges et actualiser des modules de formation en e-learning

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** Cnam-ISTNA, ARS

> Les formations entrant dans cette action ont permis de former 109 nouveaux formateurs PNNS depuis 2019, 204 ont pu actualiser leurs connaissances, les ateliers échanges ont réuni 361 professionnels dans 5 régions différentes. 160 personnes ont suivi les 2 modules de formation en e-learning.

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Cette action consistait à favoriser une cohérence globale nécessaire des acteurs qui développent, sur l'ensemble du territoire national, des interventions afin de permettre l'atteinte des objectifs du PNNS par la mise en place de formations.

- Pour la formation de formateurs PNNS (FFPNNS) : poursuivre la formation de nouveaux professionnels référencés en actualisant le contenu des formations et pour les professionnels formés durant les années antérieures au PNNS 4, les inviter à des webinaires de mises à niveau afin de continuer à être référencés.
- Pour les ateliers échanges PNNS : poursuivre leur mise en place afin de permettre dans les régions d'échanger entre professionnels sur les pratiques d'interventions.
- Pour les modules de formation en e-learning répondant aux besoins spécifiques de certains acteurs [pour les promoteurs d'actions au niveau territorial et les assistantes maternelles] : actualiser les contenus selon les nouvelles orientations du PNNS 4.

### **Etat d'avancement :**

Ces actions sont portées par le Cnam-ISTNA dans le cadre d'un conventionnement avec la DGS.

### **Formation de formateurs PNNS**

Les contenus de la formation FFPNNS ont été remis à jour. Deux thématiques nouvelles ont été créées en 2020 : 1000 premiers jours et dénutrition. Les webinaires de mises à jour pour les formateurs FFPNNS formés avant 2019 ont été créés puis proposés dès 2023 à 422 personnes pour le tronc commun, 183 pour la thématique Sujets âgés, 162 pour la thématique Précarité, 174 pour la thématique Activité physique et 237 pour la thématique Enfance. Les formateurs référencés qui ne souhaitent pas suivre ces sessions de mises à jour seront, à terme, déréférencés.



### **EXEMPLES CONCRETS**

Les coordonnées des formateurs PNNS ont été intégrées dans une carte interactive, qui permet une recherche par région, thématique et domaine professionnel. Elle est disponible sur les sites internet du Réseau d'Acteurs du PNNS, du Cnam-ISTNA et du ministère chargé de la santé.

Au total, 6 thématiques sont disponibles et ouvertes aux formateurs après le suivi des 3 jours de tronc commun.

La mise en œuvre des webinaires doit être poursuivie. Il reste néanmoins à engager la relance des professionnels devant suivre les webinaires en 2024 et 2025 et non-inscrits à ce jour, la réalisation des webinaires programmés, le suivi de la cohorte (mise à jour des supports fournis, mise à jour des coordonnées) et la formation de nouveaux professionnels suivant un modèle à redéfinir.



### Ateliers échanges PNNS

La mise en place d'ateliers d'échanges organisés avec les ARS chaque année a continué lors du PNNS 4 (première mise en place en 2004). En 2022, ces ateliers échanges ont été orientés vers des formats séminaires/webinaires et sont maintenant destinés en priorité aux professionnels des collectivités territoriales et des entreprises signataires de la charte PNNS. Pour mieux répondre aux besoins des ARS, en lien avec ce nouveau format, il est prévu pour les années à venir de pouvoir participer à des journées d'envergure régionale réunissant les professionnels et acteurs locaux de la nutrition pour faire connaître les dispositifs du PNNS et plus particulièrement ceux en lien avec l'animation du réseau d'acteurs du PNNS (charte, procédure d'attribution du logo PNNS, formations PNNS, etc.)



### EXEMPLES CONCRETS

Depuis l'organisation des ateliers échanges du PNNS avec leur nouveau format permettant de valoriser les structures signataires de la charte du PNNS et les dispositifs en liens avec le réseau d'acteurs du PNNS, le format des ateliers évolue progressivement. En effet, il est important de pouvoir organiser les sessions au plus près des territoires, les régions étant très étalées géographiquement. En 2023 et 2024, les ateliers ont eu lieu dans des villes différentes pour une même région. Il semble intéressant de pouvoir mettre en lien les structures en charge de l'animation des réseaux régionaux du PNNS (ARS ou autres structures par délégation IREPS, SRAE, etc.) afin de mutualiser leurs expériences au niveau national.

### Modules de formation en e-learning

Les mises à jour des 4 produits de formation en e-learning ont été réalisées. Des mailings sont envoyés (2 par an) à l'ensemble des structures signataires de la charte pour rappeler la possibilité de suivre les formations numériques gratuitement et l'information est véhiculée dès qu'un contact avec un signataire est opéré. Enfin, un mail est également envoyé aux nouveaux signataires pour les informer des dispositifs en lien avec le réseau d'acteurs du PNNS, dont l'existence de ces formations. Les informations sont à poursuivre et l'ouverture des sessions aux professionnels des structures signataires de la charte PNNS sont à opérer en continu.



### EXEMPLE CONCRET

Une page Internet est dédiée à ces modules e-learning tant sur le site de l'ISTNA que sur le site du Réseau d'Acteurs du PNNS. Des guides participants et des fiches produits sont disponibles et sont valorisés dans le cadre d'actions de communication.



## Quelques chiffres :

### **Formation de formateurs PNNS**

Au total, 172 professionnels d'horizons variées ont suivi une thématique entre 2019 et 2024. En juin 2024, 439 formateurs sont référencés.

Entre 2019 et juin 2023, la note moyenne de satisfaction pour les formations est de 8,1/10. L'évaluation de l'utilité des sessions minimum 3 mois après a montré que 89,9 % d'entre eux estiment que les connaissances et compétences acquises lors des formations ont été utiles et applicables dans leur vie professionnelle. Leur participation à la formation leur a permis d'améliorer ou de développer des actions de sensibilisation ou de formation pour respectivement 88,4 % et 79,7 % d'entre eux. 85,5 % ont mis en place au moins une action de sensibilisation ou de formation depuis leur référencement.

En 2023, 5 webinaires de mises à jour du tronc commun et 8 webinaires de mises à jour des thématiques (Activité physique, Enfance & Adolescence, Précarité et Sujets Âgés) ont été proposés. Les participants ont donné une note moyenne de 8,3/10 à ces webinaires et pour 83,8 % le contenu correspondait à leurs attentes.

Au total, entre 2023 et juin 2024, sur les 422 formateurs formés avant 2019 et concernés par la mise à jour, 55 ne sont plus référencés (départ en retraite, ...), 85 professionnels ont vu leur référencement totalement actualisé, 78 professionnels partiellement (référencement multiple), 41 professionnels sont en cours de mise à jour (suivi partiel) et 163 professionnels ne se sont pas encore inscrits.

### **Ateliers échanges PNNS**

Depuis 2019, 6 ateliers échanges PNNS ont été organisés (Nancy, Guadeloupe, Nouvelle-Aquitaine en distanciel en raison de la pandémie liée au Covid-19 puis en présentiel en 2024 [Bordeaux, Poitiers, Limoges], Martinique, Grand Est [Nancy, Strasbourg, Chalons en Champagne]), ce qui représente 361 professionnels formés. Pour l'ensemble de ces sessions, 94,1 % des participants ont trouvé que les connaissances et les compétences acquises lors de cette formation ont été utiles et appliquées dans leur vie professionnelle. L'envoi d'un questionnaire minimum 3 mois après la formation a montré que la formation a été particulièrement utile dans le développement ou l'amélioration de leurs projets en nutrition (100 % en Nouvelle-Aquitaine [distanciel], 100 % en Martinique et 100 % en Grand Est). Ils ont pu mettre en place de nouvelles actions en nutrition grâce à la formation (96 % en Nouvelle-Aquitaine [distanciel], 95,6 % en Martinique et 83,3 % en Grand Est).

### **Modules de formation en e-learning**

Depuis 2019, 160 professionnels ont suivi un module e-learning. Ils ont donné, en 2023, la note moyenne de 8,4/10 aux formations et pour 88,4 % d'entre eux, la formation correspondait à leurs attentes. A la fin du suivi des formations, pour une très grande majorité, ils ont déclaré que les connaissances et compétences acquises ont été utiles et sont applicables dans leur vie professionnelle, notamment dans le développement et l'amélioration des actions existantes de prévention en nutrition (100 %).

## Difficultés rencontrées :

### *Ateliers échanges PNNS*

La crise sanitaire liée au Covid-19 a ralenti la possibilité de déploiement pendant les années concernées.

Afin de favoriser l'appropriation de ces ateliers par l'ensemble des ARS, il apparaît pertinent de pouvoir proposer un nouveau format, mieux adapté aux besoins en région et aux objectifs nouveaux de ces ateliers. Certaines ARS souhaiteraient pouvoir solliciter le Cnam-ISTNA de manière plus ponctuelle, pour présenter les dispositifs liés au réseau des acteurs du PNNS lors d'évènements régionaux sans s'engager dans un format long de formation. Cela permettrait de faire connaître le dispositif de la charte, d'impulser des dynamiques régionales d'engagement de collectivités et d'entreprises pour, dans un deuxième temps, organiser des ateliers échanges classiques avec ces structures.

### *Modules de formation en e-learning*

Le retard dans la sortie de la nouvelle charte a ralenti le nombre potentiel d'acteurs pouvant être intéressés à suivre ces formations.

## OBJECTIF 14

### PROMOUVOIR LA VARIÉTÉ DES IMAGES CORPORELLES

L'image corporelle diffusée par les médias correspond souvent à un idéal de minceur qui est loin de refléter la diversité réelle des corps dans la société. L'exposition à ces représentations de corps minces, à travers divers médias, est associée à **une dépréciation de l'estime de soi** chez les individus concernés, bien plus marquée que lorsqu'ils sont exposés à des images de corps de corpulence "normale". Cette exposition entraîne souvent **un sentiment d'insatisfaction corporelle, pouvant conduire à des troubles du comportement alimentaire.**



La perception répandue de la minceur comme norme sociale **renforce les préjugés contre l'obésité et contribue à stigmatiser les personnes en situation d'obésité**, y compris parmi les professionnels de santé. Dans les médias, cette stigmatisation se manifeste par des représentations exagérées ou dégradantes des corps obèses.



Cette stigmatisation aggrave souvent la santé des personnes obèses, en les incitant à éviter les soins médicaux. Pourtant, une représentation plus positive des personnes obèses dans les médias pourrait contribuer à réduire les attitudes négatives envers elles, limitant ainsi la propagation de la stigmatisation.

Enfin, la pression pour atteindre l'idéal du corps mince est renforcée par la promotion, dans les médias, de **régimes amaigrissants et de produits minceur** tels que les compléments alimentaires ou les substituts de repas.

### Messages clés

> Un **groupe de travail national** pluri professionnel a été mis en place, dont le pilotage a été confié au **Collectif national des associations d'obèses (CNAO)**, afin **d'élaborer des recommandations pour lutter contre la stigmatisation des personnes en situation d'obésité et les représentations stéréotypées dans les médias, les milieux de vie et les lieux de santé** pour rendre davantage efficaces les actions de prévention et de prise en charge des personnes en surpoids ou obèses.

> Une **campagne de sensibilisation** a été menée par le **CNAO** durant les Journées mondiales de l'obésité (4 au 6 mars 2024) avec pour slogan **"Ce qui me pèse le plus, c'est le poids de vos mots"**.

### **33. Action Informer sur les risques liés aux régimes, à la consommation de produits ou dispositifs amaigrissants en dehors d'un cadre médical**

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** SpF, Anses, ANSM, associations, professionnels de santé

#### **◆ Rappels des objectifs et de la cible :**

L'action visait à promouvoir une parole de référence, informer la population et les professionnels de santé sur les risques des régimes, produits ou dispositifs amaigrissants en s'appuyant sur les avis et rapports de l'Anses et de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et à proposer des mécanismes pour réguler la promotion de ces produits.

#### **◆ Etat d'avancement :**

Cette action n'a pas été priorisée parmi l'ensemble des actions ; l'opportunité de la reconduire dans le futur PNNS 5 devra être discutée.

### **34. Action Veiller à assurer la variété des images corporelles dans les médias**

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** ARCOM

#### **◆ Rappels des objectifs et de la cible :**

Les objectifs de cette action du PNNS 4 étaient :

- Intégrer la surveillance de la variété des images corporelles dans le baromètre de la diversité réalisé par l'ARCOM, afin de disposer d'éléments factuels sur les représentations stigmatisantes véhiculées dans les médias télévisuels ;
- Développer et mettre à disposition une banque d'images publiques, libre de droits, représentant les personnes, quel que soit leur IMC, dans des situations positives et valorisantes, et ce dans plusieurs dimensions de leur vie quotidienne : vie familiale, alimentation, activité physique et vie professionnelle.

#### **◆ Etat d'avancement :**

Dans le cadre de cette action, il a été proposé de mettre en place un groupe de travail national (institutionnels, agences sanitaires, professionnels de santé, société savantes, associations, etc.) centré sur la promotion de la variété des images corporelles. L'objectif de ce groupe de travail est de travailler à la déconstruction de la représentation stéréotypée des personnes en situation d'obésité dans les médias, les milieux de vie et les lieux de santé et sur l'estime de soi pour rendre davantage efficaces les actions de prévention et de prise en charge des personnes en surpoids ou obèses. Il s'agit d'identifier les leviers d'actions pour agir, dans la sphère médiatique et sanitaire, contre les préjugés, les discriminations et la stigmatisation des personnes en situation d'obésité afin d'améliorer la prévention et la prise en charge de leurs pathologies et leurs conséquences.

Le pilotage du groupe de travail est confié au Collectif national des associations d'obèses (CNAO), sous la présidence du Pr Daniel Nizri, président du Comité de suivi du PNNS. L'installation du groupe de travail a eu lieu lors d'une première réunion en novembre 2022. Le groupe de travail a poursuivi ses travaux en établissant un travail documentaire et réalisé une série d'auditions d'un panel diversifié d'acteurs en vue d'alimenter un rapport de propositions au premier semestre 2024.

## OBJECTIF 15

### SOUTENIR LE DEVELOPPEMENT DE L'EDUCATION A L'ALIMENTATION EN MILIEU PENITENTIAIRE

Dans le cadre de la lutte contre toutes les inégalités sociales de santé, il apparaît essentiel de mener une action spécifique auprès des personnes placées sous-main de justice, **population particulièrement vulnérable qui peut cumuler des difficultés économiques, sociales, éducatives, familiales ou liées à des conditions d'hébergement souvent précaires** pouvant avoir un impact sur la santé. Ainsi, il est important de promouvoir un bon état de santé et notamment une bonne alimentation en milieu pénitentiaire et cela passe notamment par le **développement de l'éducation à l'alimentation** pour aider ce public spécifique à adopter des habitudes nutritionnelles plus saines.

La promotion de la santé des personnes détenues avait été identifiée comme **une des priorités par la stratégie santé des personnes placées sous-main de justice publiée en avril 2017 ainsi que par le plan national de santé publique « Priorité prévention »**. Dans le cadre de ce plan, une nouvelle feuille de route santé des personnes placées sous-main de justice devrait prochainement être publiée pour la période 2024-2028, avec parmi les différentes actions prévues, un accent mis sur la promotion d'une alimentation favorable à la santé.

#### Messages clés

> Au-delà d'un souhait d'améliorer l'offre alimentaire en milieu pénitentiaire, cette feuille de route prévoira des **actions de sensibilisation et d'information des personnes détenues sur leur alimentation et la pratique d'activité physique ainsi que la lutte contre la sédentarité**.

> Il est également prévu d'intégrer dans **l'élaboration des programmes d'actions relatifs à la prévention des maladies et à la promotion de la santé**, un axe relatif à la **promotion d'une alimentation favorable à la santé** en portant une attention particulière aux personnes détenues atteintes d'une pathologie nécessitant une alimentation spécifique. Enfin, des ateliers de pratiques liées à l'alimentation, si besoin avec l'appui de diététiciens, seront menés.

> Dans le cadre du **dispositif « Sentez-vous sport »**, des actions de sensibilisation à une bonne nutrition en milieu pénitentiaire ont été programmées : 43 % de sensibilisation à la nutrition sur 45 projets réalisés, au sein d'établissements ou en milieu ouvert.

## 35. Action Promouvoir l'éducation nutritionnelle pour les personnes détenues

Pilotes : DAP

### Rappels des objectifs et de la cible :

La stratégie santé des personnes placées sous-main de justice publiée en avril 2017 ainsi que le plan national de santé publique « Priorité prévention » ont identifié comme priorité la promotion de la santé pour les personnes détenues. Cette action du PNNS 4 visait ainsi à promouvoir l'éducation nutritionnelle pour les personnes détenues, levier indispensable à l'amélioration de la santé et du bien-être chez ce public précaire et sédentaire.

### Etat d'avancement :

Plusieurs actions ont été menées dans le cadre des appels à projets de la direction de l'Administration pénitentiaire sur la promotion / éducation nutritionnelle :

- En 2019, financement d'une expérimentation sur le Nutri-Score au sein de la direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) de Bordeaux.
- En 2020 :
  - DISP de Rennes : semaine du goût, intervention de nutritionniste ;
  - DISP Lille : un projet nutritionniste en détention et semaine du goût ;
  - DISP Bordeaux : projet d'évaluation du Nutri-Score en cantine pour étudier l'impact sur l'alimentation ;
  - Outre-mer : sensibilisation de personnes placées sous-main de justice (PPSMJ) lors d'ateliers nutrition et addiction.
- En 2021 :
  - DISP Bordeaux : promotion de l'éducation nutritionnelle grâce à des ateliers de réflexion sur les enjeux en termes de santé ;
  - DISP Lille : amélioration de l'équilibre alimentaire des personnes détenues volontaires au travers des ateliers du goût ;
  - DISP Paris : promotion de l'éducation nutritionnelle en lien avec les équipes médicales ;
  - DISP Rennes : promotion de l'éducation nutritionnelle à travers des séances de sensibilisation au bien manger.
- En 2023 : Dans le cadre du dispositif « Sentez-vous sport » (co-piloté avec le Comité national olympique et sportif français - CNOSF), il a été programmé des actions de sensibilisation à une bonne nutrition (43 % de sensibilisation à la nutrition sur 45 projets réalisés) au sein d'établissements ou en milieu ouvert. 16 projets ont été réalisés en 2023 sur l'appel à projet promotion de la santé en lien avec la nutrition.



### EXEMPLE CONCRET

Mise en œuvre, au sein de l'établissement pour mineurs de Lavaur en septembre 2023, d'ateliers de sensibilisation à la diététique et la sophrologie afin d'établir un parallèle entre alimentation, gestion de stress et activité sportive. Des fiches d'exercices sur ces trois thématiques ont été distribuées à la fin de l'opération, afin de gagner en autonomie dans la prise en main de leur santé. Cette action a concerné 30 personnes mineures.

En 2024, des actions sont toujours en cours sur le sujet : mise en œuvre d'appels à projet direction de l'Administration pénitentiaire (DAP) « promotion de la santé » sur 2024, remontée des projets « Sentez-vous sport » 2024. D'autres travaux restent également à engager : amplification de l'appel à projet « Sentez-vous sport » sur la période des JOP, 10 projets 2024 sur l'appel à projet promotion de la santé à concrétiser en lien avec la nutrition.

 **Difficultés rencontrées :**

La principale difficulté identifiée dans le cadre de la mise en œuvre de cette action est la mobilisation des intervenants au niveau local notamment sur cette thématique précise (en cours d'amélioration via des liens avec la DGS et la Fédération française Promotion de la santé).



## AXE 3

**Mieux prendre en charge les personnes en surpoids, dénutries ou atteintes de maladies chroniques**

## OBJECTIF 16

### DEPISTER ET PRENDRE EN CHARGE LES PERSONNES OBESES DANS LE SYSTEME DE SOINS

Huit millions de Français sont touchés par l'obésité, pathologie chronique et complexe. L'enjeu est de mieux la prévenir, de mieux coordonner l'ensemble des professionnels de santé autour du patient dès le repérage et jusqu'au traitement des complications, de traiter avec une meilleure pertinence, notamment les formes sévères. Articulée et complémentaire des actions de prévention du surpoids et de l'obésité portées par le PNNS 4, la Feuille de route 2019-2022 « Prise en charge des personnes en situation d'obésité » s'inscrivait dans la volonté de construire un système de soins décroisé et coordonné entre la ville et l'hôpital et entre les différents professionnels de santé. Les mesures visaient à structurer des parcours de soins gradués et coordonnés, renforcer la régulation de la chirurgie bariatrique pour une meilleure pertinence, développer la formation des professionnels, l'information des patients et soutenir l'innovation.

#### Messages clés

> La Feuille de route Obésité a fourni un cadre d'organisation des filières obésité en région et conforté le rôle des centres spécialisés de l'obésité dont le cahier des charges a été révisé. L'encadrement de la chirurgie bariatrique a été renforcé par un décret venu réformer les autorisations de chirurgie bariatrique.

> Un soutien financier renforcé : sur la période 2020-2023, près de 30 millions d'euros ont été mis à disposition des régions pour déployer les actions en cohérence avec les engagements portés par la feuille de route Obésité.

> Le dispositif « Mission retrouve ton cap » qui propose aux enfants entre 3 et 12 ans en surpoids ou à risque d'obésité une prise en charge précoce, pluridisciplinaire, prise en charge à 100 % par l'assurance maladie, a été généralisé à l'ensemble du territoire à partir de 2022.

> 11 parcours Obésité sont expérimentés dans le cadre de l'article 51, sur les trois composantes pédiatrique, médicale et chirurgicale.

### 36. Action Mettre en œuvre la feuille de route obésité

**Pilotes :** DGOS et le Pr Olivier Ziegler, co-pilote de la feuille de route obésité 2019-2022

**Acteurs :** Institutionnels (ARS, CNAM, HAS, Directions du ministère chargé de la santé, Groupement de coordination et de concertation des Centres spécialisés Obésité-GCC-CSO), représentants des sociétés savantes (AFERO, SOFFCOM), des professionnels de santé (CMG, APOP-Association pour la prise en charge et la prévention de l'obésité en pédiatrie), des spécialistes exerçant en centres spécialisés d'obésité, d'associations de patients (LCO, CNAO)

#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

A travers 4 axes et 20 actions, la Feuille de route obésité (FDRO) 2019-2022 a posé un cadre d'action global afin de mieux informer et orienter les personnes en situation d'obésité, de davantage coordonner les interventions des professionnels de santé autour du patient et d'assurer une prise en charge globale du patient sur tout le territoire.

L'objectif de l'action était également de renforcer les centres spécialisés d'obésité (CSO) dans l'exercice de leurs missions (appui de l'organisation de la filière Obésité, apport d'expertise tout au long de la prise en charge des situations complexes, coordination et de suivi des patients atteints d'obésité sévère, formation et recherche).

#### ● Etat d'avancement :

La FDRO est arrivée à échéance fin 2022. Le bilan de ses réalisations a été présenté en comité de pilotage, en mars 2023. 7 actions ont été réalisées, 10 sont en cours et 3 n'ont pu être conduites en l'absence des préalables requis. La FDRO a conduit à la rédaction des 7 productions suivantes :

- L'instruction ayant fourni le cadre d'organisation des filières obésité et le cahier des charges révisé des centres spécialisés de l'obésité [Publication en septembre 2023<sup>24</sup>];
- Le référentiel SMR (Soins médicaux et de réadaptation) « expertise en obésité complexe » [Publié en novembre 2023<sup>25</sup>];
- Les recommandations de parcours HAS pour les parcours des patients (adulte et enfant) [Publications sur la période 2022-2023];
- Les orientations stratégiques Agence nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC) : une cinquantaine de sessions de formation, centrées sur la prise en charge du surpoids et/ou de l'obésité ont été proposées en 2023;
- Les textes relatifs aux autorisations de chirurgie bariatrique [Décrets et arrêté publiés en décembre 2022<sup>26</sup>];
- Les bilans annuels OBEPEDIA;



<sup>24</sup> Instruction DGOS/R4/2023/143 du 20 septembre 2023 relative à l'organisation de filières dédiées à la prise en charge de l'obésité et au cahier des charges des centres spécialisés de l'obésité (CSO)

<sup>25</sup> NOTE D'INFORMATION N° DGOS/R4/2023/173 du 3 novembre 2023 relative aux modalités d'éligibilité des prises en charge spécifiques en soins médicaux et de réadaptation pouvant faire l'objet d'une inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionnée à l'article R. 6123-125-2 du Code de la santé publique

<sup>26</sup> Décret no 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie; Décret no 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie; Arrêté du 29 décembre 2022 fixant la liste des interventions chirurgicales mentionnées à l'article R. 6123-208 du code de la santé publique et le nombre minimal annuel d'actes pour l'activité de chirurgie bariatrique

- Les orientations pour l'affectation des crédits supplémentaires délégués en régions [Nouveaux modes d'organisation et de financement de la prise en charge de l'obésité étendus et/ou entrés dans le droit commun : Généralisation de l'expérimentation « MRTC – Mission retrouve ton cap » en 2022 ; déploiement des parcours coordonnés renforcés en cours dont OBEPEDIA, expérimentation nationale].

Certains travaux sont en cours de réalisation : structuration des filières Obésité dans chaque région et déclinées à l'échelle des territoires, renouvellement de la reconnaissance des centres spécialisés d'obésité au regard de leur conformité avec le cahier des charges révisé des CSO et des besoins éventuels de création de CSO, élaboration de parcours coordonnés renforcés (tels que prévus par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024).

Enfin, des travaux restent également à engager : élaboration d'une prochaine FDRO sur l'appui des préconisations du bilan de la FDRO et du rapport remis par le Pr Laville en avril 2023.

### Quelques chiffres :

Sur la période 2020-2023, ce sont près de 30 millions d'euros qui ont été mis à disposition des régions pour déployer les actions en cohérence avec les engagements portés par la feuille de route Obésité, pour organiser et développer l'offre pour la prise en charge des personnes en situation d'obésité au moyen du soutien des centres spécialisés obésité, du financement d'un équipement adapté en transport bariatrique, et pour soutenir les travaux conduits avec le groupement de concertation et de coordination (GCC) des CSO.

11 parcours Obésité sont expérimentés dans le cadre de l'article 51, portant sur les trois composantes pédiatrique, médicale et chirurgicale. Plusieurs parcours coordonnés renforcés vont ainsi entrer en phase d'évaluation en vue d'une analyse des conditions de leur généralisation. L'expérimentation nationale OBEPEDIA, en direction des enfants et adolescents en situation d'obésité complexe, arrivera à échéance en septembre 2025.

Il faut souligner l'infléchissement du recours à la chirurgie bariatrique avec un nombre d'interventions qui a diminué de 10 % sur la période 2019-2022. 42 393 interventions ont été recensées en 2022 et, en 2023, moins de 38 000 demandes d'accord préalable ont été adressées à l'Assurance Maladie.

Le nombre de postes d'étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle en endocrinologie-diabétologie-nutrition a augmenté de 15,7 % sur la période 2021-2023, passant de 89 postes en 2021, à 103 postes en 2023. Tous les postes ouverts ont été pourvus.

### Difficultés rencontrées :

Les principaux enjeux auxquels il faudra faire face au cours des prochaines années sont les suivants :

- Les besoins en matière d'amélioration des conditions d'accès aux soins (offre de transport bariatrique), d'adaptation des conditions d'accueil et d'exams (équipements adaptés, configuration des lieux, etc.) et de lisibilité de l'offre pour orienter les patients dans le système de soins ;
- Les problématiques de reste à charge pour les patients en situation d'obésité tout au long de leur prise en charge nécessitant des consultations psychologiques, diététiques, d'activité physique adaptée ;
- Le soutien des filières Obésité en outre-mer pour répondre aux besoins spécifiques à ces territoires ;
- Les besoins en professionnels formés, mais aussi en personnels sensibilisés sur la prise en charge des personnes en situation d'obésité ;
- L'insuffisance de données sur les personnes obèses et leurs parcours, incluant les étapes de diagnostic, de prévention et de prise en charge ;
- La recherche en obésité, en cours de structuration.

## OBJECTIF 17

### PREVENIR LA DENUTRITION

La **dénutrition est un état pathologique lié à un déséquilibre nutritionnel** : les apports alimentaires en énergie, protéines et nutriments sont insuffisants pour un bon fonctionnement de l'organisme et couvrir ses besoins. La dénutrition se caractérise par une perte de masse maigre et de tissu adipeux, et induit des modifications des fonctions corporelles physiologiques. Elle menace le pronostic vital, retarde la guérison d'une affection causale et augmente la morbi-mortalité post-opératoire.

En France en 2018, on estimait à **2 millions le nombre d'individus souffrant de dénutrition**, dont 270 000 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et 400 000 personnes âgées à domicile. Si la dénutrition peut toucher différentes populations, elle concerne tout particulièrement les personnes âgées. En raison du vieillissement **démographique et de l'augmentation des maladies chroniques**, une augmentation du nombre de personnes touchées par la dénutrition est à redouter.

Prévenir la dénutrition par des apports nutritionnels suffisants, la repérer et la dépister pour mettre en place une prise en charge précoce sont des enjeux qui nécessitent d'informer le public, les aidants et de renforcer la formation des professionnels de santé et du secteur social et médico-social.

#### Messages clés

> **Une Semaine de la dénutrition est mise en place au mois de novembre depuis 2020** dans le but de sensibiliser le public et les professionnels.

> **4 expérimentations sur le repérage et la prise en charge de la dénutrition sont menées** dans le cadre des innovations en santé - article 51.



### 37. Action Prévenir la dénutrition en sensibilisant le grand public et les professionnels de santé et du secteur social en mettant en place chaque année une « semaine nationale de la dénutrition »

**Pilotes :** DGS, Collectif de lutte contre la dénutrition

**Acteurs :** Associations

> En 2023 : + 1,5 millions de flyers distribués dans l'Hexagone et les territoires ultramarins, + 3 000 projets labellisés (+ 1 000 par rapport à 2022), près de 100 têtes de réseaux mobilisées (associations, gestionnaires d'établissements, fédérations, etc.), 17 % des EHPAD ont participé à la semaine de la dénutrition.

#### Rappels des objectifs et de la cible :

La dénutrition demeure largement méconnue ce qui constitue un obstacle à une prise en charge précoce, gage d'efficacité. La Semaine de la dénutrition vise à sensibiliser la population et les professionnels de santé, du secteur social et médico-social à l'importance de la prévention et du repérage précoce de la dénutrition.

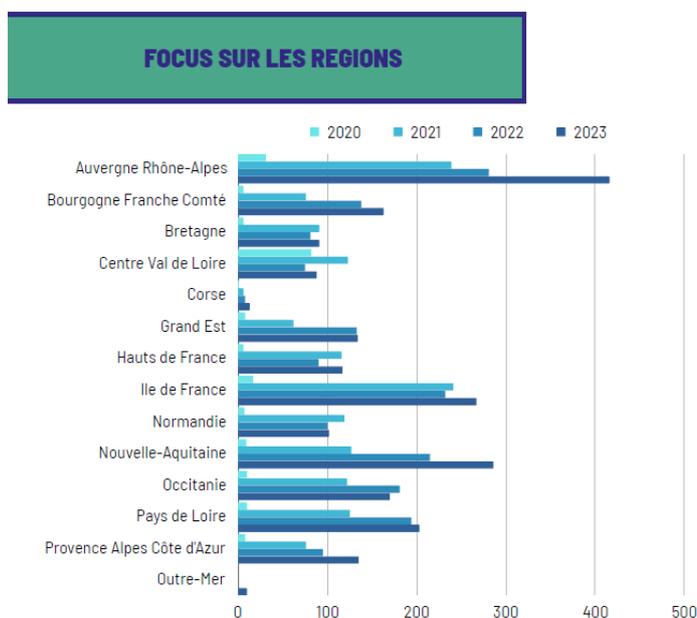
#### Etat d'avancement :

Depuis 2020, se tient chaque année en novembre une Semaine nationale de la dénutrition, organisée par le Collectif de lutte contre la dénutrition (CLD) avec le soutien financier de la DGS notamment. Le Collectif gère le logo « Semaine de la dénutrition » et labellise les actions proposées.

Au fil des éditions une mobilisation croissante des acteurs est constatée, tant au niveau national que local. Les actions mises en place sont variées : ateliers culinaires, dépistage, colloques, communication, formation, webinaires, etc.

En partenariat avec les ARS, le CLD a réalisé en 2023 un tour des régions via une série de webinaires pour présenter la semaine, rencontrer les professionnels, recueillir leurs attentes.

Divers outils sont élaborés par le CLD et



Nombre de participation à la semaine nationale contre la dénutrition depuis 2020 selon les régions

Source : Collectif contre la dénutrition



#### EXEMPLE CONCRET

L'opération « Cuisines Ouvertes » lancée en 2023 avec pour objectif de valoriser les métiers et les équipes de la restauration des établissements médico-sociaux, en première ligne pour lutter contre la dénutrition. Plus de 78 établissements ont participé aux concours parrainés par la cheffe cuisinière Amandine Chaignot et la cheffe pâtissière Sandrine Baumann- Hautin. L'opération était soutenue par les fédérations du secteur.

proposés aux porteurs d'actions. La gamme s'est enrichie progressivement. En 2023, le Collectif a proposé 3 flyers (grand public, soignants, aidants), un flyer en mode FALC (Facile à Lire et à Comprendre), un outil de dépistage simple (Parad), des guides pour les établissements (EHPAD, résidence autonomie, hôpital, acteurs du domicile, etc.) avec des outils concrets pour aider les professionnels à se mobiliser. Une plateforme numérique, l'Académie de la lutte contre la dénutrition, met à disposition des ressources validées par le comité scientifique du CLD

(webinaires, fiches techniques, rapports, podcasts, etc.). Des partenaires nationaux se mobilisent (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Caisse nationale d'allocations familiales, etc.).

Une évaluation qualitative de l'impact de la Semaine de la dénutrition sur les pratiques des professionnels sera menée en 2024.

#### ◆ Difficultés rencontrées :

Les aidants ne représentent que 4,6 % des publics ciblés par les actions déployées lors de la Semaine de la dénutrition, alors qu'ils sont en première ligne dans le repérage à domicile.



#### Déclinaison territoriale par l'ARS Pays-de-la Loire

Une formation « Prévention et repérage de la dénutrition et de la personne âgée à domicile » financée par l'ARS et portée par l'organisme de formation IFSO (Institut Formation Santé de l'Ouest) est proposée à tous les professionnels de la région. La formation se déroule en un jour et une demi à distance, deux sessions dans chaque département sont proposées chaque année

L'ARS se mobilise notamment autour de la semaine de la dénutrition. La SRAE Nutrition (Structure régionale d'appui et d'expertise) est ainsi le relais régional pour informer et sensibiliser tous les professionnels ligériens et met en place des actions spécifiques.

> [Voir la fiche détaillée en annexe 1](#)

### 38. Action Favoriser le dépistage précoce de la dénutrition chez les seniors

**Pilotes :** DGOS, DGCS

**Acteurs :** ARS, CNAM, HAS, DSS

> Deux millions de personnes en situation de dénutrition en France

#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

Cette action du PNNS 4 visait à favoriser le dépistage précoce de la dénutrition chez les personnes âgées, étape clé dans la lutte contre cette pathologie.

#### ● Etat d'avancement :

Le repérage précoce et la prise en charge de la dénutrition chez les personnes âgées s'illustrent notamment à travers la mise en place de 4 expérimentations dans le cadre des innovations en santé - article 51.

#### Certains travaux et projets ont d'ores et déjà été réalisés :

- Le projet D-NUT (2021-2023) porté par une union régionale des professionnels de santé d'infirmiers libéraux et une structure régionale d'appui et d'expertise en dénutrition, en région Pays de Loire : seniors de plus de 60 ans dénutris et vivant à domicile inscrits dans un parcours coordonné par l'infirmier. Le projet repose sur des forfaits de financement collectif (4 mois), renouvelables 2 mois. L'expérimentation cible 1 500 seniors (157 professionnels formés) pour un budget total de 1 310 400 d'euros (1 047 000 d'euros de crédits FISS et 263 400 d'euros de crédits FIR).
- L'axe 6 (autres actions collectives de prévention) du programme des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) représente en 2021, un peu plus de 118 millions d'euros de l'ensemble des dépenses des conférences. 51,74 % de ces dépenses ont financé des actions collectives portées sur le bien vieillir dont 6,38 % sur le thème de la nutrition (ateliers collectifs avec envoi de panier à domicile par exemple).



#### D'autres actions sont en cours de réalisation :

- Le projet Parcours nutri'âge (2021-2024) porté par une association gérontologique en région Hauts de France : prise en charge des situations à risque de dénutrition (sur l'appui des recommandations de la HAS) au domicile de la personne âgée de 60 ans et plus, par une équipe pluri-professionnelle. Le projet repose également sur un financement par forfaits (4 et 2 mois). L'expérimentation cible 140 personnes âgées pour un budget de 368 835 d'euros (crédits FISS).
- Le projet Nutriker (2021-2025) porté par le CHU de Rennes en Bretagne : parcours de soin personnalisé et coordonné entre l'hôpital et la ville des patients diagnostiqués dénutris à l'hôpital (une phase à l'hôpital, une phase de suivi coordonné en ville a minima par un infirmier libéral, le médecin traitant, le diététicien). Le projet repose aussi sur un système de forfaits. L'expérimentation cible 663 personnes pour un budget total de 738 000 d'euros (276 000 crédits FIR et 462 000 crédits FISS).
- Le projet ICOPE 2022-2025 (adapté du programme de l'OMS) porté au niveau national par la DGS, la DGCS en partenariat avec la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) est expérimenté au niveau territorial par 13 porteurs locaux (des CPTS, DAC, URPS, CHU, Gérontopôle, etc.) dans 9 régions différentes. Il s'agit de favoriser un diagnostic précoce et une prise en charge en soin globale du déclin, lié à l'âge, des grandes capacités fonctionnelles (santé mentale, locomotion, vision et audition, cognition et nutrition) pour les personnes âgées de 60 ans et plus, autonomes et vivant



à domicile en priorisant celles en situation de vulnérabilité (isolement social et géographique, éloignement des soins, précarité). Le projet repose sur un financement par enveloppe (animation territoriale) et forfaits de rémunération des professionnels de santé (en complément de financements de droits commun et de possibles financements complémentaires locaux). L'expérimentation cible 54 538 personnes pour un budget de 8,07 millions d'euros (crédits FISS) et s'inscrit dans la stratégie nationale 2020-2022 « Vieillir en Bonne santé » pour prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées.

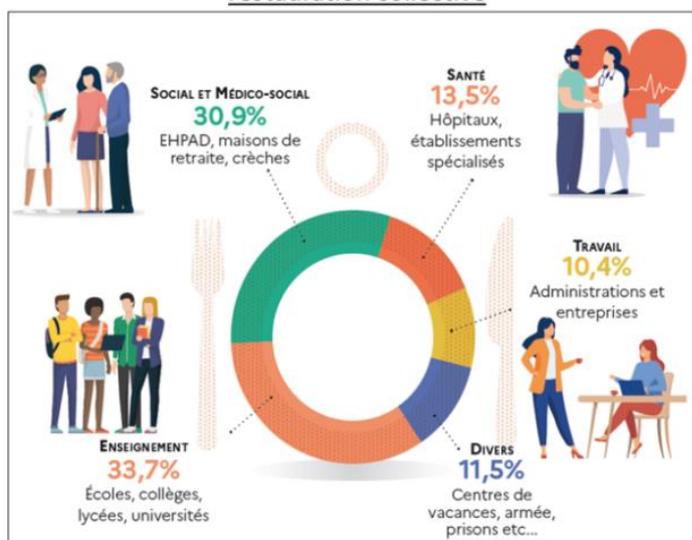
Enfin, dans la stratégie « Bien Vieillir », l'axe 4 « garantir les droits et la participation des citoyens âgés » prévoit une mesure de lutte contre la dénutrition avec notamment la mise en place d'une semaine nationale de la dénutrition qui recense et valorise les actions de lutte contre la dénutrition réalisées par les ESSMS ou l'instauration d'un cahier des charges nutritionnel à destination des établissements médico-sociaux (cf. fiche action 39).

## OBJECTIF 18

### DEVELOPPER DES ACTIONS DE DEPISTAGE, PREVENTION ET SURVEILLANCE DE L'ETAT NUTRITIONNEL DES PERSONNES EN SITUATION DE VULNERABILITE DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

Le secteur social et médico-social occupe une place importante dans la restauration collective en France, en représentant près d'un tiers (30,9 %) des repas servis (ADEME, 2021). L'alimentation et un bon état nutritionnel sont des éléments clés dans la prise en charge et le suivi des patients en établissements médico-sociaux, notamment afin de prévenir la perte d'autonomie et le risque de dénutrition (cf. objectif 17). Plus largement, une bonne alimentation et le plaisir associé contribuent à promouvoir le bien-être des personnes accueillies et doivent être pris en compte dans la politique des établissements sociaux et médico-sociaux.

Répartition des repas servis dans les différents types de restauration collective



Dans ce contexte, une charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médico-sociaux a été signée en 2017 entre la ministre chargée de la santé et le ministre chargé de l'agriculture pour promouvoir une bonne alimentation, limiter le gaspillage alimentaire et garantir des approvisionnements locaux et de qualité.

Dans ce contexte, une charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médico-sociaux a été signée en 2017 entre la ministre chargée de la santé et le ministre chargé de l'agriculture pour promouvoir une bonne alimentation, limiter le gaspillage alimentaire et garantir des approvisionnements locaux et de qualité.

### Messages clés

> Une fiche de formation a été inscrite au programme 2020-2022 du développement de compétences pour renforcer la formation des professionnels de santé médicaux et paramédicaux sur la prévention de la perte d'autonomie.

> Si la révision de la charte de 2017 n'a pu avoir lieu comme prévu, d'autres propositions sont en cours de réflexion pour faire évoluer la prise en charge de la nutrition dans les établissements sociaux et médico-sociaux telles que la mise en place d'un référent « activité physique et sportive » ou la mise en place d'un diagnostic dans les établissements accueillant des personnes âgées afin de privilégier les approvisionnements en produits locaux.

## 39. Action Promouvoir la Charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médico-sociaux

**Pilotes :** DGCS  
**Acteurs :** DGS, DGAL

### Rappels des objectifs et de la cible :

Dans le cadre des établissements médico-sociaux, l'amélioration de l'alimentation constitue un enjeu majeur afin de promouvoir la santé et le bien-être des personnes accueillies. Il est donc indispensable de développer une approche de prévention par la qualité de vie, dont l'alimentation, afin de réduire notamment les risques de dénutrition. La prise en compte de cet enjeu majeur de la nutrition dans le milieu médico-social s'est concrétisée par la signature en 2017 d'une « charte nationale pour une alimentation responsable et durable dans les établissements médico-sociaux » entre la ministre chargée des affaires sociales et de la santé et le ministre chargé de l'agriculture. Cette charte s'inscrit en cohérence avec les actions du PNNS et du PNA. Elle vise à promouvoir le plaisir à table, à améliorer, pour leur santé et leur bien-être, l'alimentation des personnes accueillies, à lutter contre le gaspillage alimentaire et à garantir un approvisionnement local et de qualité. Cette action du PNNS 4 prévoyait notamment de réviser le texte de la charte afin de tenir compte entre autres de la question de la durée du jeûne nocturne ainsi que d'un apport calorique et protéique minimum.



### Etat d'avancement :

La mesure n'a pu être déployée à ce stade.

Dans le cadre de la loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et l'autonomie, l'article 30 instaure un cahier des charges nutritionnel au sein des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées. Dans la perspective de la publication du décret qui définira le cahier des charges nutritionnel, un groupe de travail sera mis en place d'ici à la fin de l'année associant l'ensemble des parties prenantes. En parallèle, des travaux sont en cours avec le CNA, notamment pour améliorer le rôle du référent alimentation.

D'autres propositions sont en cours de réflexion ou de déploiement pour faire évoluer la prise en charge de la nutrition dans les ESMS : mise en place d'un référent « activité physique et sportive » dans chaque ESMS, suivi et évaluation des expérimentations en cours en lien avec la dénutrition des personnes âgées, mise en place d'un diagnostic dans les établissements accueillant des personnes âgées afin de privilégier les approvisionnements en produits locaux, amélioration du dépistage de la dénutrition chez les personnes âgées ainsi que sa prise en charge, renforcement de la formation des personnes en charge ou aidant les personnes âgées, etc.

### Difficultés rencontrées :

Le choix a été fait, à ce stade, de soutenir la mesure visant à mettre en place un cahier des charges nutritionnel au sein des établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées. Toutefois, dans le cadre des travaux d'élaboration du décret, il s'agira de l'articuler pleinement avec la Charte qui pourrait être intégrée au cahier des charges (en annexe par exemple).

## **40. Action** Améliorer la formation initiale et continue des professionnels travaillant dans les établissements médico-sociaux

**Pilotes :** DGCS

**Acteurs :** DGAL, DGS, CNSA

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'alimentation joue en effet un rôle central dans la prévention de la perte d'autonomie et du risque de la dénutrition. Bien manger est un des plaisirs que les établissements sociaux et médico-sociaux doivent prendre en compte dans leur projet d'établissement pour promouvoir la santé et le bien-être des personnes accueillies et lutter contre le gaspillage alimentaire. Les repas sont également des occasions de partage et de convivialité et constituent un levier central d'intégration sociale et de lien entre résidents et personnels. C'est pourquoi la sensibilisation de l'ensemble des professionnels du champ médico-social, des aidants et des personnes accueillies à la question de la dénutrition chez les personnes âgées, les personnes handicapées et les populations précaires est un objectif prioritaire en termes d'amélioration de la qualité de vie de ces personnes.

### **Etat d'avancement :**

Une fiche de formation portant sur la prévention de la perte d'autonomie a été inscrite au programme 2020-2022 du DPC pour renforcer la formation des professionnels de santé médicaux et paramédicaux au repérage et à la prise en charge coordonnée et pluri-professionnelle du déclin des grandes capacités fonctionnelles lié à l'âge (santé mentale, locomotion, cognition, audition, vision et nutrition).

Dans le cadre des orientations prioritaires 2023-2025, figurent :

- Une fiche de formation spécifique au programme ICOPE (cf. mesure 38) (repérage et prise en soins précoce du risque de perte d'autonomie pour les seniors résidant à leur domicile).
- Une fiche de formation sur la prévention et la prise en charge du patient chuteur (repérage des facteurs de risque de la chute dont notamment la nutrition, évaluation et prise en charge nutritionnelle du chuteur).

### **Difficultés rencontrées :**

Un risque identifié est la non-participation des professionnels à ces formations continues. En effet, il apparaît que seules 36,5 % des actions proposées aux médecins éligibles au financement de l'agence nationale du DPC sont déployées. Ce pourcentage est moindre pour les infirmiers diplômés d'Etat pour lesquels moins d'un quart des actions proposées aux infirmiers éligibles au financement de l'agence nationale du DPC sont déployées (rapport d'activité 2022).

## OBJECTIF 19

### DEVELOPPER L'OFFRE ET LE RECOURS A L'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE A DES FINS D'APPUI THERAPEUTIQUE

En France, plus de 15 millions de personnes sont prises en charge par l'Assurance maladie pour des maladies cardio-neurovasculaires (4,1 millions), un risque cardio-vasculaire (7,2 millions) et un diabète de type 2 (3,5 millions)<sup>27</sup>. **Les bénéfices de l'activité physique sont largement documentés, en prévention et pour le contrôle de nombreuses maladies chroniques** en complément des traitements médicamenteux. La pratique d'une activité physique régulière est par exemple associée à une baisse de 25 à 30 % de la mortalité cardio vasculaire chez les patients coronariens, et à une réduction de 40 % de la mortalité globale après un diagnostic de cancer. L'activité physique est reconnue comme thérapeutique non médicamenteuse. **L'activité physique adaptée** s'adresse aux patients qui n'atteignent pas les niveaux d'activité physique recommandés et ont besoin d'un accompagnement par des professionnels qualifiés de la santé et de l'activité physique pour adapter et sécuriser leur pratique. L'objectif est qu'à terme la personne parvienne à intégrer l'activité physique dans son quotidien et la pratiquer de manière autonome.

Dans le sillage du PNNS 4 et de la Stratégie nationale Sport-Santé 2019-2024 étroitement articulée avec le PNNS, plusieurs avancées dans l'accès à l'APA sont à relever : **évolutions réglementaires** pour élargir le périmètre de l'APA et des prescripteurs, parution de **référentiels de prescription** pour les professionnels de santé, mobilisation des acteurs institutionnels en région (ARS, DRAJES) avec notamment la mise en place de **dispositifs d'appui à la prescription** et de **plateformes référençant l'offre d'APA selon des critères de qualité et sécurité**, déploiement des **maisons sport-santé**, mise en place d'un **parcours post-cancer** incluant un bilan d'activité physique, mise en place d'**une vingtaine d'expérimentations (article 51)** portant sur l'organisation et le financement de parcours centrés sur ou intégrant un programme l'APA. Des efforts restent à mener, en particulier pour améliorer l'information des patients, favoriser la prescription par les professionnels de santé, favoriser les coopérations entre professionnels de la santé et de l'activité physique adaptée, définir des conditions de solvabilisation de l'APA.



#### Messages clés

- > **Un nouvel encadrement réglementaire** pour élargir le champ de la prescription de l'APA.
- > **Un parcours post-cancer** a été mis en place comprenant un bilan de condition physique.
- > **25 expérimentations** article 51 concernent l'APA et mobilisent 58,4 millions d'euros au titre du Fonds pour l'innovation du système de santé.
- > **Des plateformes régionales cartographiant l'offre d'APA** sont développées dans presque toutes les régions.

<sup>27</sup> Rapport Charges et produits 2024 de l'Assurance maladie.

## **41. Action Recenser et promouvoir l'offre d'APA**

**Pilotes :** DGS, DSS, DS

**Acteurs :** ARS, services déconcentrés du ministère des Sports, opérateurs associés (ONAPS, PRN SSBE, etc.), CNOSF, fédérations sportives et structures déconcentrées du mouvement sportif (Comité Régional Olympique et Sportif - CROS, Comité Départemental Olympique et Sportif – CDOS, Comité Territorial Olympique et Sportif - CTOS)

> **506 maisons sport-santé déployées sur l'ensemble du territoire qui contribuent à informer et orienter vers l'offre d'APA.**

> **Des plateformes cartographient l'offre d'APA dans la plupart des régions.**

### **◆ Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif était de donner une meilleure visibilité et lisibilité sur l'offre d'APA de proximité pour les patients et pour les professionnels du parcours de soins (médecins prescripteurs, professionnels de santé et de l'activité physique chargés de dispenser l'APA aux patients).

### **◆ Etat d'avancement :**

La mise à disposition du public de l'information sur les offres locales de proximité de pratique d'activité physique et d'activité physique adaptée fait partie des missions des maisons sport-santé (MSS). Celles-ci, désormais inscrites dans le code de la santé publique, accueillent, informent et orientent le public et mettent en réseau les professionnels des secteurs sanitaire, social, médico-social et de l'APA. Elles peuvent proposer des programmes d'APA ou orienter les personnes vers l'offre de proximité.

Au 1<sup>er</sup> mars 2024, 492 MSS ont été habilitées par les ARS et les DRAJES sur tout le territoire, départements et régions d'Outre-mer (DROM) compris. Début juin 2024, elles sont désormais 506. Une cartographie des MSS est disponible sur le site internet du ministère chargé des sports. Ce dernier a conclu un partenariat avec Docto'lib pour une durée d'un an comprenant une campagne de communication (fin 2023) et le recensement des MSS sur l'application permettant la prise de rendez-vous en ligne.

Des dispositifs sport-santé régionaux se sont développés. Ils visent à développer des réseaux d'acteurs. Dans la plupart des régions les ARS et les DRAJES soutiennent le développement de dispositifs ayant pour but de structurer une offre d'APA offrant des garanties de sécurité et de qualité (cf. encadré). Ainsi des plateformes régionales cartographient l'offre d'APA (référencement de structures, clubs et associations sportives proposant des créneaux sport-santé et d'APA encadrés par des personnels qualifiés), pour informer le public et les prescripteurs. Dans un contexte d'expansion du sport-santé, où de nouveaux médecins, associations, collectivités, maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), entre autres, s'engagent quotidiennement, le référencement de l'offre et l'actualisation des plateformes se fait en continu.



## EXEMPLE CONCRET

### Plateformes régionales

Auvergne-Rhône-Alpes	Annuaireportsante	<a href="https://www.annuaire-sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr/">https://www.annuaire-sport-sante-auvergne-rhone-alpes.fr/</a>
Bourgogne-Franche-Comté	Esspass	<a href="https://esspass-bfc.fr/ou-pratiquer">https://esspass-bfc.fr/ou-pratiquer</a>
Bretagne	Bretagnesportsante	<a href="https://bretagne-sport-sante.fr/">https://bretagne-sport-sante.fr/</a>
Centre-Val de Loire	Sportsantebienetre	<a href="https://www.sport-sante-centrevaldeloire.fr/">https://www.sport-sante-centrevaldeloire.fr/</a>
Grand Est	Prescimouv	<a href="https://www.prescimouv-grandest.fr">https://www.prescimouv-grandest.fr</a>
Guyane	Guyanesportsante	<a href="https://www.guyane-sport-sante.fr">/https://www.guyane-sport-sante.fr</a>
Hauts-de-France	Quelsportdocteur	<a href="https://www.quel-sport-docteur.fr/">https://www.quel-sport-docteur.fr/</a>
Ile-de-France	Prescriforme	<a href="https://www.prescriforme.fr">https://www.prescriforme.fr</a>
Normandie	Sportsantenormandie	<a href="https://www.sportsantenormandie.fr">https://www.sportsantenormandie.fr</a>
Nouvelle-Aquitaine	Peps	<a href="https://referencement.peps-na.fr/">https://referencement.peps-na.fr/</a>
Occitanie	Occitaniesportsante	<a href="https://occitanie-sport-sante.fr">https://occitanie-sport-sante.fr</a>
Pays de la Loire	Onyva	<a href="https://onyva-paysdelaloire.fr/">https://onyva-paysdelaloire.fr/</a>
Provence-Alpes-Côte d'Azur	Pacasportsante	<a href="http://paca.sport.sante.fr">http://paca.sport.sante.fr</a>
La Réunion	Ssbe	<a href="http://www.ssbe.re/">http://www.ssbe.re/</a>

Par ailleurs, la thématique de l'APA a été inscrite au sein des conférences régionales du sport et des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées, ce qui contribue à développer l'offre.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Il existe de nombreuses initiatives locales d'APA, par exemple à l'échelle communale, peu identifiables hors du contexte communal.

Il reste nécessaire d'améliorer la lisibilité et de développer la communication vers les professionnels de santé (médecins, pharmaciens, paramédicaux) ainsi que le grand public pour améliorer la connaissance et la compréhension de ce qu'est l'APA et son intérêt, et ainsi lutter contre les idées reçues.

## **42. Action Développer la pratique d'APA pour les personnes atteintes de maladies chroniques**

**Pilotes :** DGS, DSS, DS

**Acteurs :** ARS, services déconcentrés du ministère des Sports, CNAM, fédérations sportives, CNOF, CROS, CDOS

> 58,4 millions d'euros mobilisés au titre du Fonds pour l'innovation du système de santé (FISS) pour financer des expérimentations article 51 sur l'APA.

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif visé était d'augmenter le nombre de patients pouvant bénéficier d'une prescription et d'un programme d'APA, via différentes actions :

- Etude des possibilités d'élargir les conditions d'accès au-delà des patients en affections longue durée (ALD) éligibles à une prescription depuis la loi de modernisation du système de santé de 2016 ;
- Mise en place d'un parcours destiné aux femmes opérées d'un cancer du sein comprenant de l'APA ;
- Développement d'expérimentations.

### **Etat d'avancement :**

La loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport a élargi le dispositif d'APA aux patients atteints de maladies chroniques hors ALD, aux personnes présentant des facteurs de risques (notamment le surpoids, l'obésité, la sédentarité, l'hypertension artérielle, les dyslipidémies, etc.) et à celles en situation de perte d'autonomie. Elle a élargi également les professionnels prescripteurs. Tout médecin (généraliste, spécialiste) intervenant dans la prise en charge peut prescrire une APA. Les masseurs kinésithérapeutes peuvent renouveler une prescription médicale initiale sauf avis contraire du médecin. Les décrets d'application sont parus le 30 mars 2023<sup>28</sup>.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 a créé un parcours de soins global après le traitement d'un cancer soumis à prescription médicale, pour les patients bénéficiant à ce titre d'une ALD. Le parcours propose à des patients ayant terminé leur traitement contre le cancer de bénéficier d'un panier de soins pouvant comprendre un bilan diététique, un bilan psychologique, des séances de suivi diététique et psychologique, ainsi qu'un bilan motivationnel d'activité physique. Le financement par forfait comprend un panier limité à 180 euros par patient, soit un tarif de 45 euros pour un bilan et de 22,50 euros pour une consultation. Un maximum de six consultations peut être prescrit (diététique ou psychologique). Le professionnel prescripteur peut ainsi choisir entre différents cas de figure selon ce qui semble le plus adapté aux besoins du patient et dans la limite du panier prévu. Ce parcours peut être prescrit par le médecin traitant, le pédiatre ou le cancérologue du patient, jusqu'à 12 mois après la fin du traitement (article R. 1415-1-11 du code de la santé publique). Des MSS interviennent dans la réalisation des bilans d'AP selon les régions.

Les Maisons sport-santé peuvent proposer ou orienter vers une offre d'APA. Depuis leur lancement en 2019, les MSS ont accueilli près de 400 000 personnes. En 2022, elles ont accueilli 103 000 personnes (donnée pour 350 MSS) dont la moitié dans le cadre d'un programme d'APA.

<sup>28</sup> Décret n° 2023-235 du 30 mars 2023 fixant la liste des maladies chroniques, des facteurs de risque et des situations de perte d'autonomie ouvrant droit à la prescription d'activités physiques adaptées. Décret n° 2023-234 du 30 mars 2023 relatif aux conditions de prescription et de dispensation de l'activité physique adaptée.



## EXEMPLES CONCRETS

**AS DU CŒUR :** Expérimentation de l'APA pour les patients cardio-vasculaires

- Malades cardiaques en suite de réadaptation
- Objectif : amener les patients vers une pratique de l'activité physique durable et régulière
- Programme passerelle :
  - programme d'APA sur 5 mois, séances collectives encadrées par des enseignants en APA, 2 séances par semaine (travail cardio-respiratoire et renforcement musculaire)
  - ateliers d'éducation thérapeutique avec entretiens motivationnels
- Expérimentation menée dans 5 régions

Par ailleurs près de 20 % des expérimentations article 51 concernent l'APA. Ces expérimentations visent à tester de nouveaux modes d'organisation et de financement à l'initiative d'acteurs de terrain. 25 expérimentations sur l'APA sont en cours : 3 sont centrées sur l'APA (As du cœur, Cami sport et cancer, APA connectée). Les autres intègrent de l'APA dans le parcours de soins pour des maladies cardio-vasculaires, respiratoires, la prise en charge de l'obésité, l'insuffisance rénale, le cancer. Ces expérimentations mobilisent 58,4 millions d'euros au titre du FISS. Ces expérimentations visent à évaluer la faisabilité, l'efficacité et la reproductibilité des organisations testées. Les résultats des évaluations sont attendus entre 2024 pour les premières et jusqu'en 2027. Plusieurs arrivent à échéance en 2024 et pourraient si elles sont

probantes, intégrer le dispositif des parcours coordonnés renforcés prévu par la LFSS 2024.

### Difficultés rencontrées :

Une évaluation intermédiaire du parcours de soins global après le traitement d'un cancer, réalisée par l'INCa, identifie certaines pistes d'évolution du dispositif, notamment concernant la prise en charge de séances d'APA.

### **43. Action Développer la pratique d'APA pour les personnes détenues**

**Pilotes :** DAP

**Acteurs :** DGS, DS, DISP, ARS, services déconcentrés du ministère des Sports, CROS, CDOS et fédérations sportives

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Alors que les personnes détenues cumulent un certain nombre de surexpositions aux risques en santé, préexistant généralement à l'entrée en détention ou déclenchés voire majorés par l'incarcération elle-même (sédentarité notamment), favoriser l'activité physique et l'activité physique adaptée pour la population détenue très touchée par les ALD revêt une importance particulière.

L'objectif de cette action du PNNS 4 était donc :

- D'augmenter le nombre d'établissements pénitentiaires proposant des créneaux d'APA : pour cela, renforcer le partenariat avec les fédérations sportives figurant sur l'arrêté du 8 novembre 2018 relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD. Dans le cadre de conventions nationales avec la DAP, 6 fédérations sont en capacité d'intervenir sur des créneaux de sport santé.
- Développer l'orientation par les professionnels de santé exerçant en détention des personnes détenues atteintes d'ALD vers les associations proposant du sport adapté en détention.
- Se rapprocher des moniteurs de sport qui peuvent, lors des arrivées en détention, procéder à une évaluation du niveau d'activité physique et sportive.

#### **Etat d'avancement :**

En 2022, les appels à projets « Politiques pénitentiaires Promotion de la santé » et « Sentez-vous sport » (porté par la DAP et le CNOSF) ont donné lieu à la réalisation d'actions avec 45 projets « Sentez-vous sport » menés en 2023, dont des ateliers incluant la thématique de l'APA (ateliers nutrition, bilans de santé, prévention des maladies cardio-vasculaires, conférences sur les bienfaits du sport et la gestion des émotions, pratiques douces comme le Yoga ou le Taichi).

En 2024, une amplification de l'AAP « Sentez-vous sport » s'organise pendant la période des JOP. Les financements prioriseront les projets comportant des actions envers les publics porteurs de handicap.

Afin d'acter le développement de l'action des fédérations sportives partenaires de la DAP en matière d'APA, la DAP, la DGS et la direction des sports (DS) se sont réunies en présence du CNOSF et des fédérations sportives exerçant en détention : des actions ont été engagées avec les 6 fédérations sportives partenaires, notamment la FFEPGV (Education Physique et de Gymnastique Volontaire) spécialisée dans le sport santé. A l'avenir, il est souhaité de

développer de nouveaux partenariats : avoir un volet sport santé identifié (CPSF, FFHM, FFHandicap, FF Handball).

Un déploiement de la formation à l'ensemble des moniteurs de sport en formation initiale et en formation continue est en cours, à l'image de l'initiative de la DISP de Rennes.

Des formations dispensées par les Comités régionaux olympiques et sportifs sont envisagées (signature avec le CNOSF en cours).

Le déploiement de formations à destination des intervenants extérieurs sur la spécificité de l'APA au sein de l'administration pénitentiaire a été engagé. Cela engendre des perspectives pour les moniteurs de sport avec, premièrement, la Fédération française de clubs omnisport (FFCO) qui dispense 6 formations au niveau régional sur ensemble du territoire et, deuxièmement, avec la Fédération française sport pour tous. Cette dernière a répondu à l'AAP « Impact 2024 », en vue de proposer 10 actions de formation, 1 par DISP sur 2024 et 2025 (dans l'attente de la retenue du projet).

En parallèle, des rencontres plus régulières ont été impulsées entre les référents santé des DISP et les référents sport, ainsi qu'entre les services des sports et les unités sanitaires en milieu pénitentiaire au niveau local (une à deux fois par an). Au niveau national, un rapprochement de la DAP avec la DGS et la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé est en cours et des réflexions engagées autour du cahier des charges de l'AAP « Sentez-vous sport » pour impulser des actions plus qualitatives en matière de santé.

Parmi les chantiers restants, la DAP prévoit notamment de décliner les actions du protocole sports/justice sur le volet sport santé en lien avec le ministère des Sports, signé en 2021. Une note DAP/ DGS/ DGOS est en cours d'élaboration portant sur les modalités d'orientation des personnes détenues atteintes de maladies chroniques vers du sport adapté par l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire.

### Quelques chiffres :

- AAP « Sentez-vous sport » 2023 : une enveloppe de 95 000 €, plus de 2500 PPSMJ bénéficiaires de plus de 300 ateliers dédiés au sport santé.
- Fédérations sportives : 28 000 € d'actions en partie orientées sport santé :
  - UNS Léo Lagrange (18 000 €)
  - FF Education Physique et Gymnastique (15 000 €) : 1366 h de sport santé en 2022 pour 150 PPSMJ participantes (52 femmes).

### Difficultés rencontrées :

La mesure n°97 du plan d'héritage de Paris 2024 « Impulser des plans sport-santé et sport adapté en facilitant le rapprochement entre les services déconcentrés de la DAP et les acteurs publics de santé » doit-être approfondie avec des éléments de méthode (lien entre les acteurs) ; difficultés de remontées de bilans.



## EXEMPLES CONCRETS

- 4h hebdomadaires de sport santé avec un enseignant APA à la Maison d'arrêt des femmes de Versailles, à la Maison centrale de Poissy et au Centre pénitentiaire Bois d'Arcy ;
- Une formation sport santé avec moniteurs de sport sur la DISP de Toulouse (2023) ;
- Léo Lagrange (2022) : 553 heures de sport santé avec 148 PPSMJ (dont 32 femmes) ; par exemple, 52h de sport santé à la MA d'Osny.
- FF EPGV (2022) : 1366 heures de sport santé, 100 PPSMJ dont 50 % de femmes ; 25 séances par exemple au CP Poitiers Vivonne.
- Fonds de concours MILDECA : lutte contre les addictions par le sport avec séances et temps d'échange avec un psychologue.

## 44. Action Développer le recours à la prescription d'APA par les médecins

**Pilotes :** DGS, DS, DSS

**Acteurs :** ARS, services déconcentrés du ministère des Sports, CNAM, HAS, INCa, Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), Collège national des généralistes enseignants (CNGE), Unions régionales des professionnels de santé (URPS), CNOSEF, Réseaux mutualistes

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action était de mieux informer, former et accompagner l'ensemble des médecins à la prescription d'APA.

### ● Etat d'avancement :

La HAS a publié un guide sur la « consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé » ainsi que des référentiels par pathologie ou état de santé pour guider les médecins dans la consultation et la prescription (2022). Des fiches synthétiques à destination des patients ont également été produites pour les pathologies concernées. En appui de ces outils, la HAS a organisé un webinaire d'accompagnement.

Des dispositifs d'aide à la prescription de l'APA sont mis en place dans de nombreuses régions avec le soutien des ARS et des DRAJES pour venir en appui des prescripteurs et faciliter l'orientation des patients vers des structures offrant des garanties de prise en charge par des professionnels formés en APA. Selon les dispositifs, les outils mis à disposition sont variés (ex. guides d'aide à la prescription, numéro d'appel, géolocalisation / répertoire de structures labellisées, formations, dossier patient partagé, brochures patient, etc.).

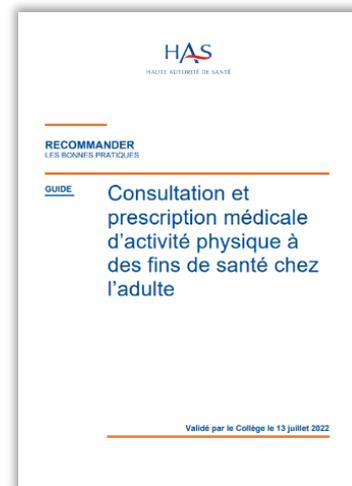
Un arrêté a été publié le 28 décembre 2023 afin de fixer le modèle de formulaire de prescription d'une activité physique adaptée pouvant être utilisé par le médecin prescripteur et par le masseur-kinésithérapeute pour renouvellement ou adaptation de la première prescription.

Des travaux sont encore en cours de réalisation afin de faire progresser la formation à la prescription de l'APA des médecins, qui est inscrite dans les orientations pluriannuelles prioritaires du développement professionnel continu pour les années 2023 à 2025.

L'Assurance maladie, en lien avec la Grande cause nationale 2024 consacrée à l'activité physique, a prévu des actions pour sensibiliser les professionnels de santé (médecins généralistes, spécialistes, infirmiers diplômés d'Etat, pharmaciens, sage femmes) à l'importance de l'activité physique et déploiera des visites des médecins généralistes par ses délégués afin d'encourager la prescription d'APA au deuxième semestre 2024.

### ● Difficultés rencontrées :

Plusieurs freins à la prescription persistent : une méconnaissance par les professionnels de santé des effets de l'AP, des craintes vis-à-vis d'effets indésirables, un manque de temps pour prescrire, l'absence de valorisation de la consultation d'APA, des difficultés pour savoir où orienter le patient, l'absence de prise en charge financière. Il est difficile de déterminer le nombre de prescriptions de l'APA et le nombre de patients concernés dans la mesure où cette information ne peut pas être tracée par l'Assurance maladie, cet acte n'étant pas pris en charge.



## **45. Action Développer les compétences des professionnels de santé et du sport et favoriser l'interdisciplinarité**

**Pilotes :** DGS, DS, DGOS, DGEISIP

**Acteurs :** HAS, OGDPC, conférences des doyens des facultés de médecine, conférence des directeurs et des doyens de STAPS, instituts de formation des masseurs-kinésithérapeutes, Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM), Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, Collège national des généralistes enseignants (CNGE), Unions régionales des professionnels de santé (URPS), CNOSEF, mouvement sportif

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif général était de renforcer et d'actualiser les connaissances et les compétences des acteurs de la santé et du sport au regard de l'évolution des données scientifiques sur les bénéfices de l'activité physique sur la santé. Il s'agissait aussi de développer le travail en partenariat entre ces professionnels pour une meilleure prise en charge et suivi des personnes.

### **Etat d'avancement :**

#### **Au niveau national**

Dans le cadre de la formation médicale initiale, il existe une surspécialité que peuvent réaliser les étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle en « médecine du sport ». Elle est particulièrement plébiscitée puisque chaque année le plafond de postes offerts dans cette formation est atteint ou presque (97 % en 2021). Dans de nombreuses maquettes de formation (rhumatologie, médecine physique et réadaptative, neurologie, cardiologie, etc.), des connaissances et compétences relatives au sport doivent être appréhendées.

La prescription de l'activité physique adaptée a été inscrite dans les orientations prioritaires de développement professionnel continu des professionnels de santé pour la période 2023-2025.

En parallèle du Médico sport santé® (dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives) élaboré par la commission médicale du CNOSEF, 36 fédérations sportives ont fait reconnaître par cette commission des certifications « sport sur prescription médicale » qui permettent aux éducateurs sportifs bénévoles d'encadrer des patients dans le cadre d'une prescription médicale.

Les fédérations sportives peuvent s'appuyer sur les 27 CDOS et 6 CROS pour faciliter les formations des éducateurs sportifs.

#### **Au niveau local**

Les médecins conseillers régionaux auprès des délégations régionales académiques à l'engagement et aux sports (DRAJES) ont participé aux colloques, regroupements et séminaires afin de présenter aux acteurs de la santé la conduite à tenir pour orienter des patients vers des professionnels de l'activité physique qualifiés.

Des actions de formation des professionnels de santé sont soutenues par les ARS dans le cadre des dispositifs d'appui à la prescription développés dans plusieurs régions.

La formation et la mise en réseau des professionnels de la santé et du sport ont été inscrites dans les missions des Maisons Sport-Santé définies par arrêté du 25 avril 2023. A ce titre, les 492 MSS habilitées sur le territoire (au 31 mars 2024) peuvent organiser des temps de formation et d'échanges qui visent à mettre en lien les professionnels du sport et de la santé pour contribuer à favoriser les prescriptions médicales d'activité physique adaptée, créer des relations de confiance entre professionnels et ainsi faciliter les collaborations et favoriser l'adressage vers les MSS. Les MSS sont également incitées à créer des partenariats avec les

acteurs de la santé (inscription dans les CPTS, par exemple) ce qui contribue à un meilleur partage de connaissances entre les professionnels de santé et de l'activité physique.

Par la suite, il conviendra de réfléchir au développement sur l'ensemble du territoire d'un (ou des) outil(s) numérique(s) qui permet(tent) un échange d'informations afin d'améliorer la prise en charge du patient/pratiquant ; faciliter le suivi par les professionnels et actualiser la progression de la personne afin d'entretenir la motivation à pratiquer.

 **Difficultés rencontrées :**

La démographie médicale et le temps médical contraint font que les médecins ne priorisent pas le conseil et la prescription d'APA, d'autant que le sujet du sport santé reste relativement nouveau.

## **46. Action Accompagner et soutenir les voies de solvabilisation de l'offre d'APA existantes et en explorer de nouvelles**

**Pilotes :** DGS, DS, DSS

**Acteurs :** ARS, services déconcentrés du ministère des Sports, collectivités territoriales, autres partenaires institutionnels au niveau régional et départemental (services de l'État, représentants du monde sportif et de la santé, de la politique de la ville, représentants du secteur médico-social, représentants de l'activité physique adaptée, représentants d'usagers, mutuelles, assurances et complémentaires santé), conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie au niveau départemental

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

A ce jour, la loi n'ouvre pas droit à une prise en charge de droit commun par l'assurance maladie de la prescription et de la dispensation des séances d'APA. Des initiatives et dispositifs d'activité physique adaptée sur prescription permettant le financement de programmes se sont cependant développés à travers le territoire, selon des modalités diverses.

L'objectif de cette action était, d'une part, de soutenir le développement de l'offre en s'appuyant sur les voies de solvabilisation existantes et, d'autre part, de mobiliser de nouveaux financements.

### **Etat d'avancement :**

Les travaux menés ont permis :

- La mise en œuvre du parcours de soins global après traitement contre le cancer, contenant un bilan d'APA, sur l'ensemble du territoire ;
- La poursuite du déploiement des expérimentations article 51 intégrant de l'APA et des réflexions autour des enjeux de généralisation.

Par ailleurs, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 ouvre des perspectives de financement de programmes d'APA. Son article 42 prévoit l'expérimentation, pour une durée de 2 ans, de la prise en charge, soumise à prescription médicale, de séances d'APA à destination des patients traités pour un cancer et bénéficiant à ce titre du dispositif ALD. Un cahier des charges et des projets de textes sont en cours de rédaction. Cette expérimentation sera financée via le fonds d'intervention régional (FIR) des ARS.

Elle prévoit d'autre part (article 46) la mise en place des parcours coordonnés renforcés (PCR) qui permettront de généraliser des expérimentations probantes menées dans le cadre de l'article 51. Les Maisons Sport-Santé et les enseignants en APA pourront intervenir dans ces parcours.



## **EXEMPLES CONCRETS**

### **Prise en charge de séances d'APA**

Le parcours global de soins après le traitement d'un cancer tel que mis en place depuis 2020 prévoit la prise en charge d'un bilan APA pouvant donner lieu à l'établissement d'un programme d'activité physique adaptée.

### **L'APA dans les expérimentations article 51**

Certaines expérimentations article 51 intégrant de l'APA se terminent et devront progressivement s'inscrire dans le droit commun. Les parcours contenant de l'APA représentent une expérimentation sur cinq. Des résultats d'évaluation sont cependant encore attendus avant de pouvoir mettre ces parcours à disposition des professionnels et des patients.

 **Difficultés rencontrées :**

Il faudra être vigilant à l'articulation entre le parcours global post cancer existant et l'expérimentation prévue par l'article 42 de la LFSS pour 2024.

L'absence de financement de droit commun fragilise les dispositifs d'APA existants dont la pérennité n'est pas garantie. L'hétérogénéité des dynamiques locales est un facteur de risque d'inégalités territoriales et sociales dans l'accès à l'APA et potentiellement de perte de chance pour les patients.

Il reste à évaluer la réussite de l'intégration de l'APA dans de nouveaux modèles organisationnels.



## AXE 4

**Impulser une dynamique  
territoriale**

## OBJECTIF 20

### PROMOUVOIR ET FACILITER LES INITIATIVES / ACTIONS LOCALES

Afin de mener une action efficace, spécifique et ciblée pour certains groupes de populations, notamment dans une perspective d'universalisme proportionné, il est nécessaire de promouvoir et de faciliter des **initiatives locales de promotion de la santé** avec l'ensemble des acteurs concernés, dont **les ARS**, acteur clé de la nutrition au niveau local. Ces actions, si elles s'inscrivent dans le contexte national du PNNS et des plans afférents, doivent également être menées en articulation avec la politique locale et les objectifs du Projet régional de santé (PRS).

Dans ce cadre, les ARS ont déployé sur leur territoire de nombreuses actions visant à améliorer l'alimentation de la population, notamment pour les personnes en situation de précarité alimentaire via le réseau des épiceries sociales et solidaires par exemple, promouvoir l'activité physique et lutter contre la sédentarité. Les ARS et les collectivités ont par ailleurs soutenu le déploiement des **Chartes d'engagements volontaires du PNNS** afin de promouvoir l'activité physique, la réduction de la sédentarité et une alimentation favorable à la santé au sein d'entreprises, d'établissements, ou de collectivités.



Afin de mutualiser les efforts et favoriser sur les différents territoires la mise en œuvre d'actions probantes, le PNNS 4 visait par ailleurs à **faire connaître, mutualiser et valoriser les actions en nutrition et identifier les « bonnes pratiques »**.

#### Messages clés

> Lancement des nouvelles Chartes d'engagements du PNNS en novembre 2023 avec **165 signataires en 2021 jusqu'à 180 en 2024**.

> Le site internet du **Réseau d'Acteurs du PNNS**, c'est depuis 2021, **35 400 visiteurs, 60 projets de signataires valorisés, 37 outils du PNNS mis à disposition, 4 interviews d'experts en nutrition, 7 témoignages de signataires, 6 actualités régionales** du PNNS mises en lumière.

## **47. Action Développer, selon les orientations du Projet régional de santé, des actions locales en nutrition cohérentes avec les orientations et le cadre national de référence défini par le Programme National Nutrition Santé**

**Pilotes : ARS**

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Cette action visait à décliner la politique nutritionnelle du PNNS 4 à l'échelle locale, en s'appuyant sur les ARS et l'écosystème des acteurs nutrition sur le territoire.

La présente fiche résume les éléments présentés en annexe I, qui sont le fruit des remontées des ARS dans le cadre de cette action n°47 du PNNS 4. Ils permettent de dresser un bilan non exhaustif des travaux menés par les ARS afin de décliner sur le territoire les orientations du PNNS 4 en cohérence avec les autres politiques locales et notamment le PRS.

### **Etat d'avancement :**

Les ARS sont toutes impliquées dans le déploiement du PNNS 4, en application notamment de l'instruction n°DGS/EA3/2019/254 du 06 décembre 2019 relative à la mise en œuvre du Programme national nutrition santé 4 par les ARS, y compris les ARS ultra-marines (cf. objectif n°21).

Les ARS définissent des PRS qui prévoient, selon les priorités territoriales, des actions dans le domaine de la nutrition. Ces actions sont mises en œuvre en cohérence avec les orientations nationales, en particulier avec le PNNS, et promeuvent des outils existants. Elles sont l'une des vitrines d'opérationnalité territoriale du PNNS 4.

Certaines actions appellent un investissement particulier, en termes de moyens humains et financiers, de la part des ARS en termes de déclinaison territoriale, comme certaines mesures phares du PNNS :

- La promotion des nouvelles recommandations nutritionnelles ;
- L'éducation à l'alimentation de la maternelle au lycée, notamment via des conventions de partenariats avec les rectorats ;
- La prévention de la dénutrition en particulier des personnes âgées, avec notamment une promotion au niveau territorial de la « semaine nationale de la dénutrition » visant à sensibiliser les acteurs sur le sujet ;
- Le développement de la pratique d'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques ;
- Le renforcement de la prescription d'activité physique adaptée par les médecins.

D'autres actions du PNNS 4 nécessitent quant à elle un portage renforcé des ARS, en direction de publics particuliers :

- Des femmes enceintes ou désirant l'être ;
- Des personnes âgées ou en perte d'autonomie ;
- Des personnes en situation de vulnérabilité économique ou sociale.

Dans les faits, de nombreuses actions ont porté sur la structuration de l'offre d'APA en soutenant des dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activité physique et le développement de séances d'APA (Exemples : dispositifs DAPAP en ARA, Prescri'mouv en Grand-Est, Prescri'Forme en IDF, le projet CAPA@CITY en Occitanie), sur l'accompagnement des professionnels de santé à sa prescription pour disposer de référents dans chaque territoire (par exemple le réseau MENAPT en Normandie, réseau de médecins correspondants en activité physique thérapeutique, ou le parcours « On y va ! » en Pays de la Loire) ou à destination de publics spécifiques, par exemple le dispositif ESMSxClubs pour les personnes en situation de handicap en Grand Est. Les ARS ont également accompagné les maisons sport-santé, d'autant plus depuis la nouvelle procédure de reconnaissance par habilitation entrée en vigueur en 2023.

La promotion de l'activité physique régulière afin de prévenir la sédentarité et le surpoids à tout âge est également un pilier de l'action des ARS. Les enfants sont particulièrement ciblés, notamment au travers du déploiement du dispositif ICAPS que l'on retrouve entre autres en Normandie, en Occitanie et en Provence-Alpes-Côte-D'azur. D'autres projets visant les 3-18 ans sont menés comme Alter et Go ou le programme « Grand Défi Vivez Bougez » en Occitanie.

D'autres objectifs sont poursuivis par les ARS comme le déploiement d'actions de lutte contre la dénutrition (en Ile-de-France ou en Pays-de-la-Loire par exemple avec une forte mobilisation des partenaires locaux, des formations et des webinaires ou encore la formalisation d'un protocole dénutrition adapté aux établissements demandeurs), d'éducation à l'alimentation et d'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire (exemple de l'expérimentation du Nutri-Score en épiceries sociales et solidaires, et en établissements scolaires en Ile-de-France).

Un fort accent est également mis sur l'augmentation du nombre de signataires de chartes PNNS. A titre d'illustration : 16 chartes signées dans le Grand Est, 65 chartes signés en Occitanie.

Enfin, des travaux de mutualisation et de formation des acteurs dans un but d'amélioration de mise en œuvre des actions locales sont aussi menés. Par exemple, la formation du personnel des épiceries sociales et solidaires en Auvergne-Rhône-Alpes, la formation des acteurs de ville « culture commune nutrition » en Ile-de-France, le parcours de formation ciblant les acteurs du sport, de la santé, du social et des collectivités territoriales en Pays de la Loire, l'appel à manifestation d'intérêt à destination des collectivités et structures afin de porter un programme d'actions probantes et de bonnes pratiques à développer pour lutter contre le surpoids et l'obésité infantile en région Provence-Alpes-Côte-D'azur.

Afin d'assurer le bon suivi de ces actions locales et de permettre leur visibilité et leur essaimage, les ARS sont représentées dans la gouvernance nationale du PNNS 4, c'est-à-dire au sein du Comité de pilotage et du Comité de suivi. Une coordination globale du niveau régional est également assurée au niveau national : les référents PNNS de l'ensemble des ARS sont réunis une à deux fois par an par la Direction générale de la santé pour échanger et coordonner la mise en œuvre du PNNS au niveau régional. Depuis 2023, des webinaires sur des thématiques spécifiques ont été organisés.

Par ailleurs, dans le cadre de l'Appel à projets interministériel du PNA 2022/2023, 35 lauréats ont été retenus pour soutenir les projets alimentaires territoriaux. La participation de la direction générale de la Santé a permis le renforcement de la dimension interministérielle de cet appel à projets, une implication plus forte des ARS et la prise en compte des enjeux de santé dans la sélection des projets. Quatre conventions ont été signées entre la Direction générale de la santé, les ARS et les porteurs de projets, pour l'émergence et l'accompagnement de Projets alimentaires territoriaux (PAT) ayant une forte valence santé.

#### Quelques chiffres :

- 7 réunions avec les ARS de 2019 à 2023, une réunion prévue en 2024 ;
- 2 webinaires en 2023, des webinaires thématiques sont envisagés pour 2024.

#### Difficultés rencontrées :

Les principales difficultés soulevées par les ARS sont :

- La difficulté parfois à mobiliser et articuler les différents acteurs ;
- Le coût de certains projets et la pérennisation des financements ;
- L'impact de la crise sanitaire COVID-19.

## 48. Action Promouvoir les chartes d'engagement des collectivités territoriales et des entreprises du PNNS et les mécanismes facilitant le développement d'actions locales

**Pilotes :** DGS, ARS

**Acteurs :** Collectivités territoriales, entreprises

> 158 collectivités et 21 entreprises sont signataires de la charte du PNNS. Une nouvelle version simplifiée du dispositif a été lancée fin 2023. 60 projets et actions menés par les signataires de la charte sont valorisés sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS.

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

La [charte d'engagements du PNNS](#) est un outil de mobilisation des employeurs et des collectivités qui s'engagent à déployer des actions en faveur de l'alimentation et de l'activité physique et sportive, et réduire les comportements sédentaires de leurs personnels et des habitants.



La mobilisation des entreprises et des collectivités est fondamentale afin de développer des actions locales en nutrition, pour favoriser des comportements plus favorables à la santé.

Chaque signataire de cette charte s'engage auprès de l'Etat à promouvoir les repères et les recommandations du PNNS en mettant en œuvre tous les ans une ou plusieurs actions dans un ou plusieurs domaines d'intervention.

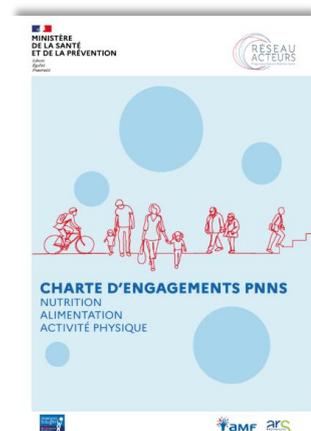
Un accompagnement des signataires est assuré depuis 2021 par le Cnam-ISTNA via le dispositif d'animation du réseau d'acteurs du PNNS avec pour objectifs de :

- Faire connaître le site et inciter à la signature des chartes par le déroulement du plan de communication ;
- Mettre à jour régulièrement les informations relatives aux signataires sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS ;
- Recenser les bonnes pratiques auprès des collectivités et entreprises PNNS, via des campagnes annuelles de recensement ou la soumission au fil de l'eau de projets de signataires via le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS ;
- Valoriser les projets des signataires innovants, respectant les bonnes pratiques dans la partie AGIR du site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS.

### ● Etat d'avancement :

Mme Agnès Firmin-Le Bodo a officiellement lancé la nouvelle version de la charte d'engagements le 23 novembre 2023 lors d'une visite officielle à Toulouse (signature avec le Marché d'Intérêt National (MIN) de Toulouse). Le dispositif des chartes a en effet été renouvelé en 2023 afin d'en simplifier la procédure, de le rendre plus opérationnel et de faire évoluer les domaines d'intervention avec l'ajout de la limitation de la sédentarité et la promotion de la mobilité active. Le partenariat avec l'Association des Maires de France (AMF) et des Présidents d'Intercommunalité a été renouvelé.

A l'occasion du lancement de la nouvelle version des chartes d'engagements, une campagne digitale sponsorisée a été diffusée pendant 3 semaines, en décembre 2023, sur les réseaux sociaux du



Cnam-ISTNA. Son objectif était de faire connaître le dispositif du réseau d'acteurs du PNNS et de participer au plaidoyer de la charte d'engagements du PNNS. Le nouveau dispositif a été présenté aux ARS lors d'un webinaire en octobre 2023 et un dépliant explicatif la gestion du dispositif aux ARS a été élaboré et diffusé. Les guides de promotion des chartes du PNNS seront mis à jour d'ici fin 2024.

### Quelques chiffres :

- 165 signataires en 2021, 179 signataires en 2024
- 303 actions de signataires recensées au total pour 2019, 2021 et 2022
- 3 bilans des actions produits
- 60 fiches projets de signataires en ligne sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS
- 58 fiches projets de signataires en ligne sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS
- Campagne de communication : 85 publications réalisées sur les réseaux sociaux du Cnam-ISTNA depuis 2021 et 1 campagne digitale sponsorisée diffusée pendant 3 semaines pour 1 175 000 impressions (nombre de fois où le contenu a été affiché)



### Difficultés rencontrées :

La dynamique autour du dispositif de la charte est fluctuante selon les régions. En effet, il faut du temps pour que le nouveau dispositif soit mis en lien avec les politiques régionales des ARS et que le nombre de signataires augmente.

La création d'outils de communication communs, à relayer en région, pour faire connaître le dispositif de la charte et les autres dispositifs en lien avec l'animation du réseau d'acteurs du PNNS pourrait également aider les acteurs régionaux à participer au plaidoyer. Pour valoriser et animer le réseau de signataires, et faire connaître davantage la charte, une ou plusieurs journées nationales d'échanges devraient être organisées.

## 49. Action Mutualiser les actions en nutrition

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** Cnam-ISTNA, ARS, Collectivités, Établissements

*Développer une mise en réseau via un site internet facilitant les échanges de pratiques entre les signataires des diverses chartes afin de faire connaître, valoriser et mutualiser les actions.*

> Le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS, c'est depuis 2021, 52 310 visiteurs, 60 projets de signataires valorisés, 39 outils du PNNS mis à disposition, 5 interviews d'experts en nutrition, 7 témoignages de signataires, 6 actualités régionales du PNNS mises en lumière.

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

Le PNNS 4 prévoyait le développement d'une mise en réseau via un site internet dans l'objectif de faciliter les échanges de pratiques entre les signataires des diverses chartes afin de faire connaître, valoriser et mutualiser les projets innovants et les supports porteurs du logo PNNS.

### ● Etat d'avancement :

Dans le cadre d'une convention de la DGS, le Cnam-ISTNA a élaboré en 2021 un site internet « Réseau d'Acteurs PNNS » ([www.reseau-national-nutrition-sante.fr](http://www.reseau-national-nutrition-sante.fr)) visant à faciliter, mutualiser et promouvoir les initiatives locales en nutrition, en particulier celles portées par les collectivités et les entreprises signataires, à partager des informations, des outils et des formations. Ce dispositif permet de valoriser les expériences, de les essayer voire de mutualiser les leviers de leur réussite.

Il se compose de trois parties ayant pour but de partager les informations au sein du réseau « S'INFORMER », de relayer les formations pertinentes pour les acteurs du réseau « SE FORMER » et de partager les outils, les bonnes pratiques et les projets réalisés par les acteurs du réseau « AGIR ».



### Partie « S'INFORMER »

Cette partie permet de partager toutes les informations utiles sur le PNNS et la politique autour de santé en lien avec la nutrition. Le dispositif de la charte du PNNS y est aussi présenté en détails, les structures intéressées peuvent y retrouver le plaidoyer de la charte. Des pages dédiées selon le profil du visiteur (collectivité ou entreprise / établissement) ont été créées. Les annexes à la nouvelle version de la charte y sont notamment disponibles. Deux espaces sont dédiés à la valorisation des structures signataires :

- L'annuaire des signataires, sous forme de liste ou de carte interactive ;
- Des témoignages de signataires, sous la forme de vidéos d'interview ou de projets.



S'INFORMER

C'est dans cette partie du site que la procédure d'attribution du logo PNNS pour les supports est valorisée. On peut notamment y retrouver le cahier des charges officiel et le lien vers la plateforme dédiée.

Des interviews d'experts, sur des problématiques rencontrées par les structures signataires de la charte du PNNS sont aussi disponibles.

Enfin, l'ensemble de l'actualité du PNNS y est partagée :

- Les lettres d'actualités du PNNS 4 ;
- Des newsletters dédiées à l'actualité autour des dispositifs du réseau d'acteurs du PNNS ;

- Une partie dédiée à l'actualité en région, en fonction des informations remontées par les ARS.

### **Partie « SE FORMER »**

Dans cette partie, un espace est dédié aux partages d'information sur la méthodologie de projet en nutrition. L'outil EVALIN (Guide d'Évaluation des Interventions en Nutrition) y est valorisé. Des formations véhiculant des informations validées au regard des objectifs et recommandations du PNNS, pertinentes pour les acteurs du PNNS, sont partagées. Une page valorise spécifiquement les formations en e-learning du PNNS qui sont accessibles gratuitement pour les signataires de la charte.

Enfin, un espace est dédié à la valorisation de la cohorte de formateurs référencés PNNS sous la forme d'une carte interactive. Les structures en recherche d'accompagnement peuvent ainsi trouver plus facilement un professionnel formé selon leur situation géographique, les thématiques à travailler, etc.



**SE FORMER**

### **Partie « AGIR »**

Cette partie permet de valoriser à la fois les projets et actions des signataires ainsi que les outils du PNNS.

Les projets mis en ligne, sous la forme de fiches détaillées, sont ceux respectant les bonnes pratiques d'intervention en nutrition dans le cadre du recensement mené par le Cnam-ISTNA. Ils sont sélectionnés pour leurs aspects innovants, efficaces et reproductibles. Pour chaque fiche, les coordonnées du porteur de projets sont affichées afin de faciliter les échanges entre les acteurs.

Les supports ayant fait l'objet d'une attribution du logo PNNS « Ce support est conforme au PNNS », sont également valorisés dans cette partie. Enfin, l'ensemble des outils du PNNS émanant des institutions sont aussi valorisés dans un espace dédié. Ainsi, tous professionnels de la nutrition peuvent retrouver sur un même site internet des outils porteurs de messages et des recommandations du PNNS et des idées d'actions à reproduire sur son territoire.

Le Cnam-ISTNA réalise une veille afin de mettre en ligne les nouveaux outils provenant des institutions ou de mettre à jour les fiches existantes. On peut notamment retrouver tous les outils édités par SpF dans le cadre du PNNS, publiés par les ministères, en particulier ceux en charge des sports, de la santé ou encore de la solidarité, de l'Institut National du Cancer, les outils créés pour la Semaine nationale de lutte contre la dénutrition, etc.



**AGIR**

Il est prévu de poursuivre la communication afin d'améliorer la visibilité du site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS et les dispositifs en lien. Les différents contenus proposés sur le site internet (interviews d'experts, vidéos de témoignages, fiches projets, outils, etc.) continueront d'être nourris par le Cnam-ISTNA, en lien avec sa mission globale d'animation du réseau d'acteurs du PNNS.



## EXEMPLES CONCRETS

Au-delà de la gestion du site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS, le Cnam-ISTNA joue un rôle pour faire connaître l'ensemble des dispositifs en lien avec le réseau d'acteurs du PNNS et valorisés sur le site. Cela se traduit notamment par la participation à des réunions nationales auprès des ARS, à des colloques, salons ou séminaires, à la production de poster ou communication orale, à l'intervention lors de webinaires sur des thématiques en lien, etc.

Une plaquette présentant le Réseau d'Acteurs du PNNS ainsi qu'un kakémono ont été produits et reprographier pour appuyer ce plaidoyer.

Le site internet du Réseau d'Acteurs permet également de relayer des actualités liées au PNNS ou des informations utiles pour les acteurs (nouvelles recommandations, appels à projets, semaine nationale de la dénutrition, etc.).



### Quelques chiffres :

- 52 310 visiteurs sur le site internet depuis 2021
- 60 fiches projets en ligne valorisant les actions des signataires
- 39 outils du PNNS en ligne (institutionnels ou ayant obtenu le logo PNNS pour les supports)
- 9 newsletters envoyées (411 personnes destinataires pour la dernière)
- 7 vidéos d'interviews ou de projets de signataires tournées et mises en ligne
- 6 actualités en région valorisées
- 1500 flyers distribués lors de formations ou de salons/ conférences/ colloques ou envoyés aux ARS





Création d'un parcours de santé au travail



Ordonnance verte pour améliorer la santé des Strasbourgeoises enceintes



Remise en selle pour les seniors



Actions de prévention en alimentation avec l'Ecole du Goût et le Lab'Culinaire de Colomiers

# 60 fiches projets





## 50. Action Développer des outils au niveau national

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** DGS, Collectivités territoriales, Cnam-ISTNA

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action était de développer une formation en nutrition à destination des responsables des ressources humaines et des salariés en entreprises.

### ◆ Etat d'avancement :

Les deux produits avaient été développés en 2018 et ont été mis à jour en 2020 par le Cnam-ISTNA. L'ensemble des contenus sont vérifiés et mis à jour lorsque nécessaire. Des plaquettes ont été réalisées. Une communication a été opérée régulièrement tant sur le site Internet du Cnam-ISTNA, que via les newsletters et les réseaux sociaux. Un guide participant est mis à jour chaque année pour chacune de ces formations en ligne. Les travaux doivent être poursuivis : continuer à communiquer, à inscrire les participants et à suivre leur participation.



### Exemple concret

Une page dédiée sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS a été créée pour faire connaître ces formations aux acteurs, notamment aux entreprises engagées dans la charte du PNNS, pour lesquelles ces formations sont accessibles gratuitement.

Ces formations sont systématiquement présentées en détails lors des formations de formateurs PNNS, ateliers échanges sur le PNNS ou lors d'évènements divers (colloques, salons, réunions de présentation du dispositif du réseau d'acteurs du PNNS, etc.).

### ◆ Quelques chiffres :

Au total, 20 professionnels ont suivi la formation depuis 2021. Ce chiffre est à mettre au regard du nombre d'établissements et d'entreprises signataires de la charte du PNNS, qui a peu évolué depuis 2019 puisque le modèle de charte était en cours de révision. Le lancement récent du nouveau dispositif de la charte devrait permettre d'accroître le nombre d'inscriptions à ces formations.

### ◆ Difficultés rencontrées :

La cible des entreprises est très difficile à atteindre et les années de crise sanitaire liée au Covid-19 n'ont pas mis la nutrition au cœur des priorités pour celles-ci. Le lancement tardif de la nouvelle charte PNNS a entraîné des conséquences également sur les inscriptions à ces modules de formation en ligne. La valorisation systématique dans le cadre de la signature de charte PNNS (inscription du référents charte de l'entreprise, inscription des salariés de l'entreprise signataires et désignée comme action faisant partie des engagements du signataire) permettra de relancer la dynamique. Il est prévu de mettre de nouveau à jour ces deux formations en lien avec le nouveau dispositif de la charte du PNNS et les actualités relatives à la nutrition sur le lieu de travail.

**Promouvoir et renforcer le site EVALIN dont le but est de faciliter l'évaluation des actions par les acteurs de terrain**

**Pilotes : DGS**

**Acteurs : Unité d'évaluation médicale du CHRU de Nancy, ARS**

**Rappels des objectifs et de la cible :**

EVALIN est un guide pour l'ÉVALUATION des Interventions en Nutrition, qui se présente sous la forme d'un site internet ([www.evaluation-nutrition.fr](http://www.evaluation-nutrition.fr)). L'objectif de l'outil est d'aider les acteurs du terrain en les guidant dans leurs réflexions et leurs actions. EVALIN est un outil pratique et interactif pour l'évaluation des projets et interventions en nutrition pour les professionnels. Gratuit et en accès libre, le site propose un accompagnement personnalisé pour l'évaluation des projets en nutrition. EVALIN s'appuie sur des exemples concrets et réels.



EVALIN émane d'une demande de la DGS, dans le cadre des évaluations des actions du PNNS, lancé en 2001. Le site internet, créé en 2012, par l'Unité d'Évaluation Médicale du CHRU de Nancy et l'École de Santé Publique de l'Université de Lorraine, a fait l'objet d'une mise à jour en 2021. Chaque porteur de projet en nutrition, financeur de projet, formateur en nutrition et/ou activité physique ou encore professionnel intervenant dans le champ de la promotion de la santé peut s'appuyer sur EVALIN.

Sont concernés, entre autres, par le site :

- Les référents PNNS dans les ARS ;
- Les porteurs de projets en santé publique "Villes actives PNNS" et "Établissements actifs PNNS" (chargé de projets, médecin et infirmier du travail et de l'enseignement, élus, diététiciens, personnels de directions, etc.) ;
- Les porteurs de projets hors actions PNNS et structures d'appui (IREPS, pôle de compétences, professionnels de la nutrition, associations et sociétés de nutrition, etc.) ;
- Les professionnels de santé qui proposent des actions en nutrition et/ou activité physique et des actions préventives.

**Etat d'avancement :**

Plusieurs travaux ont été réalisés :

- Refonte du site afin de mieux l'adapter à l'évolution de l'environnement numérique en 2019, avec la création de nouveaux onglets ;
- Intégration permanente de nouveaux outils : recensement de nouveaux outils de terrain en évaluation en lien avec la nutrition et/ou l'activité physique ;
- Organisation de formations de façon permanente (3 à 4 fois par an) à l'outil EVALIN via des visioconférences. En plus, réalisation d'un tutoriel de présentation d'EVALIN disponible sur YouTube. Les formations en visioconférence permettent de former à distance des professionnels, quel que soit leur situation géographique : France métropolitaine, DOM-TOM, autres pays francophones (Ex : Belgique, Québec, etc.) ;
- Partage d'expérience entre les acteurs de terrain sur l'utilisation de l'outil EVALIN afin d'améliorer les fonctionnalités du site et le contenu des formations ;
- Valorisation, communication et sensibilisation des acteurs sur l'existence de l'outil.

Un atelier de partage d'expérience reste à organiser. Depuis 2022, un nouvel onglet consacré aux outils destinés aux actions en nutrition ou activité physique en entreprise a été créé et est en cours de mise en place opérationnelle.

## Quelques chiffres :

- 7 onglets avec un paramétrage plus autonome, 103 nouveaux outils, création d'une page EVALIN sur LinkedIn (<https://www.linkedin.com/company/evalin/?viewAsMember=true>), Création et mise à jour du [tutoriel d'utilisation de l'outil](#) ;
- 1 300 à 1 500 visites par en moyenne sur EVALIN, 14 formations en visioconférences organisées avec un total de 275 participants depuis 2019, 208 abonnés, 46 post avec 250 vues en moyenne par post ;
- 2 lettres d'information liées aux objectifs de l'outil ont été réalisées et envoyées à environ 300 destinataires.

## Difficultés rencontrées :

Il y a aujourd'hui peu de retour des outils utilisés sur le terrain malgré des sollicitations auprès des acteurs. Les outils recensés jusqu'à présent concernent majoritairement les projets de recherche / évaluation / d'actions publiés. Pour les outils destinés aux actions en entreprise, il est très compliqué de recenser et d'obtenir ces outils. Il est essentiel d'identifier une méthode / un canal pertinent pour accéder aux interlocuteurs.

**Poursuivre la diffusion de la Lettre Actualités du PNNS sur le site du ministère chargé de la santé et aux différents réseaux d'acteurs**

### Pilotes : DGS

Afin de communiquer sur la mise en œuvre du PNNS, une lettre d'actualités est rédigée à une fréquence d'environ une tous les 3 mois. Cette lettre « Actualités PNNS » est destinée à transmettre des informations officielles récentes relatives au domaine de la nutrition. Quatorze numéros ont été publiés depuis le lancement du PNNS 4. Elle a pour objectif d'informer les acteurs locaux et autres partenaires, qui sont inscrits dans une démarche d'intervention en nutrition. Elle est également mise en ligne sur le site du ministère chargé de la santé et sur le site Réseau d'Acteurs du PNNS.



## 51. Action Mobiliser des financements pour le déploiement d'actions de prévention en nutrition en expérimentant un modèle de financement basé sur une coopération public-privé

**Pilotes :** MTSS

**Acteurs :** acteurs économiques, acteurs scientifiques

### Rappels des objectifs et de la cible :

Afin d'inscrire dans la durée les interventions en nutrition et d'être en capacité d'améliorer l'état de la situation nutritionnelle en France, la recherche de financements complémentaires pérennes est essentielle.

### Etat d'avancement :

Deux exemples sont décrits ci-dessous afin d'illustrer la mobilisation de financements publics-privés pour déployer des actions de prévention nutritionnelle dans le cadre du PNNS 4.



## EXEMPLES CONCRETS

### • Etudes pilotes de faisabilité du Nutri-Score en restauration collective et commerciale

Afin de contribuer à l'atteinte de l'objectif 2 du PNNS 4, des études pilotes ont été mises en place dans le cadre d'appels à projets de la DGS en 2019 et 2020 pour tester la faisabilité et l'impact du Nutri-Score en restauration collective et commerciale. Pour cela des partenariats entre des équipes de recherche et des opérateurs économiques ont été conclus afin de tester en conditions réelles un outil de santé publique.

➔ Voir la fiche détaillée de l'action n°7

### • Appel à projets Vers la SNANC

Dans le cadre du Programme national pour l'alimentation (PNA), un appel à projets national est lancé chaque année depuis 2014 à l'initiative du ministère chargé de l'alimentation pour développer des projets fédérateurs, démultipliables ou exemplaires s'inscrivant dans les objectifs du PNA. Depuis 2022, l'appel à projets intitulé « vers la Stratégie nationale pour l'Alimentation, la Nutrition et le Climat » a vocation à accompagner des projets qui s'inscriront dans les nouvelles orientations de la Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat. Pour l'édition 2023/2024, 64 lauréats se répartissent en 2 catégories :

- 22 nouveaux projet alimentaires territoriaux (PAT), portés par des collectivités souhaitant déférer les acteurs locaux afin de promouvoir une alimentation de proximité et de qualité
- 42 projets d'envergure nationale ou interrégionale, visant à faire émerger des outils ou démarches innovantes et à accélérer la diffusion d'actions couvrant les différentes dimensions de l'alimentation saine et durable, à une échelle plus importante, qui ont fait leurs preuves au niveau local.

L'appel à projets est soutenu financièrement par le ministère de l'Agriculture et de la souveraineté alimentaire (3,3 millions d'euros), par l'Agence de la transition écologique - ADEME (1 million d'euros), et par le ministère du Travail, de la santé et des solidarités (540 000 euros).



## OBJECTIF 21

### ADAPTER DES ACTIONS FAVORABLES A LA SANTE DANS LE DOMAINE DE LA NUTRITION AUX SPECIFICITES DES TERRITOIRES ULTRA-MARINS

Les territoires ultramarins présentent des **besoins spécifiques en raison de leurs caractéristiques démographiques et socioéconomiques** distinctes. Ils font face à des **inégalités de santé marquées**, avec des taux élevés de maladies chroniques et d'obésité, en particulier chez les femmes. La précarité alimentaire est également un enjeu majeur dans ces régions, exacerbée par la prévalence de la grande pauvreté ainsi que d'un coût élevé lié à l'importation. De plus, ces territoires rencontrent des contextes environnementaux qui leur sont spécifiques.

Pour répondre à ces défis, une réponse adaptée est nécessaire. C'est pourquoi, les actions du PNNS font l'objet d'une déclinaison particulière sur les territoires ultramarins. Afin de conduire l'action publique, le ministère chargé de la santé doit s'appuyer sur une meilleure connaissance des comportements et de l'environnement nutritionnels sur les territoires ultramarins.

#### Messages clés

> **Publication d'une expertise collective sur la nutrition en outre-mer** pour améliorer les connaissances : 24 recommandations émises.

> **Mise en exergue d'enjeux de santé et de nutrition spécifiques aux territoires ultramarins**, nécessitant la mise en place d'une action publique adaptée au contexte et aux contraintes locales

> **Publication en septembre 2022 d'un volet ultramarin du PNNS** co-piloté avec la DGOM et élaboré dans une logique de co-construction avec les référents locaux des ARS et divisé en deux parties : les actions transversales (18 actions) et les actions par territoire.

## 52. Action Mener une expertise collective sur la nutrition en outre-mer

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** IRD, INRAE

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif général de cette expertise collective, pilotée par l'Institut de recherche pour le développement (IRD), sur la nutrition en Outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Guyane, Réunion, Mayotte) était de « dresser un constat des divergences et similarités dans les Outre-mers afin de permettre d'orienter les politiques publiques ». Pour cela l'expertise avait pour objectif :

- De dresser un état des lieux de l'état nutritionnel des populations d'Outre-mer ;
- D'identifier les points de convergence et les différences entre les différents départements et régions d'Outre-mer ;
- D'analyser : les déterminants primaires de l'état nutritionnel selon le niveau socioéconomique et les caractéristiques sociodémographiques, l'impact des pollutions environnementales (notamment chlordécone, mercure et plomb) ; les caractéristiques de l'offre alimentaire ; la conception culturelle de la nutrition et la pratique de l'alimentation.



### ◆ Etat d'avancement :

La DGS a chargé l'IRD de mener une étude sur l'état nutritionnel et l'alimentation dans les DROM en vue d'adapter les recommandations du PNNS à ces territoires. L'étude couvre la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et la Réunion. Elle a mobilisé un comité d'experts pluridisciplinaire. Une restitution a été organisée le 19 novembre 2019 et un rapport a été publié en mars 2020.

Les résultats montrent des prévalences de maladies chroniques plus élevées que la moyenne nationale, notamment chez les femmes. Les données révèlent une surconsommation de produits gras et sucrés, tandis que la consommation de fruits, légumes et produits laitiers est insuffisante. Les inégalités sociales de nutrition y sont plus marquées qu'en France hexagonale, en particulier chez les femmes et dans les catégories socioéconomiques les plus défavorisées. Les environnements spécifiques des territoires ultramarins, notamment les disparités dans les services de santé et de soins, contribuent aux différences observées dans les problèmes nutritionnels par rapport à l'Hexagone. Cependant, l'étude souligne le besoin de données de meilleure qualité, avec des analyses approfondies et des études d'interventions pour formuler des recommandations pertinentes, car les données existantes présentent des limites telles que la sous-déclaration des consommations alimentaires et des activités physiques. De ce rapport, les experts ont proposé 24 recommandations d'actions et des dispositions spécifiques pour orienter les politiques publiques de nutrition, en particulier le volet Outre-mer du PNNS. Parmi elles, on note des pistes pour encourager l'installation d'équipements et la réalisation d'aménagements urbains permettant de pratiquer une activité physique, la reformulation de l'offre alimentaire et la promotion des jardins familiaux pour améliorer l'accessibilité aux produits de qualité, ainsi que le renforcement de l'offre de soins de proximité.

Un volet ultramarin du PNNS a été publié en septembre 2022 en se basant sur ces résultats et dans une logique de co-construction avec les territoires concernés. La direction générale des Outre-Mer (DGOM) co-pilote ce volet.

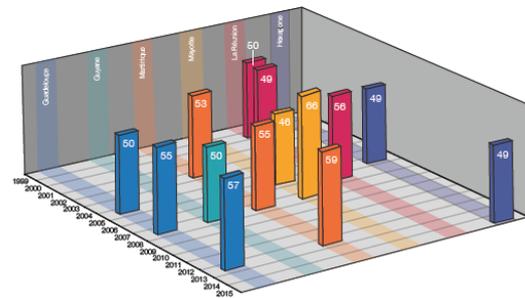
### Quelques chiffres :

- Les différences de prévalences entre la catégorie socioéconomique la plus basse et la plus haute atteignent 20 points pour l'obésité et pour l'hypertension, entre 10 et 20 points pour le diabète.
- Les disparités socioéconomiques sont bien plus fortes chez les femmes que chez les hommes sur les cinq territoires.

### Difficultés rencontrées :

Comme souligné par l'expertise IRD, il conviendra de mener d'autres études complémentaires dans les territoires ultramarins, afin de mettre en place des politiques publiques adaptées aux spécificités et contraintes locales.

Taux de surcharge pondérale mesurée chez les adultes des départements et régions d'Outre-mer depuis le début des années 2000 (en pourcentage)



Source : IRD, 2020

### **53. Action Mettre en place une unité de fabrication de farine infantile à Mayotte**

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** IRD, Technologies et Solidarités

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Dans le cadre du PNNS, il a été envisagé de mettre en place une unité de fabrication de farine infantile à Mayotte. Cette action a fait l'objet de nombreux échanges avec les différents acteurs de terrain afin de définir une stratégie et un cadre précis pour implanter ladite unité de fabrication.

L'association Technologies et solidarités a bénéficié en 2017 d'une subvention de 15 000 euros pour travailler sur ce projet et mener une étude de faisabilité.



#### **Etat d'avancement :**

Un rapport de 2022 présente un état des lieux de la situation et des besoins de Mayotte et met en visibilité la nécessité d'agir rapidement (nombre de naissances extrêmement élevé, souvent lié à une forte immigration clandestine, niveau de pauvreté des parents très important, malnutrition aiguë notamment chez les tout-petits) et de mettre à disposition des familles ou des mères isolées des farines infantiles vendues à des prix très contenus.

Deux options ont alors été étudiées par l'association :

- La mise en place d'un atelier dédié à la fabrication de farines infantiles bon marché mais de bonne qualité nutritionnelle ;
- L'importation de farines infantiles bon marché.

#### **Difficultés rencontrées :**

Le rapport conclut cependant à de nombreux obstacles rendant difficile la mise en place de l'action : avoir accès à des matières premières produites localement, un atelier qui ne servirait qu'à assembler et conditionner aboutissant à une mauvaise rentabilité avec un probable déficit d'exploitation chronique, besoin d'un capital important pour les équipements, difficultés à répondre aux obligations réglementaires en termes d'hygiène sanitaire.

Suite à ces conclusions et après échange avec l'ARS de Mayotte, il a été convenu que l'action n°53 du PNNS 4 n'était plus opportune, le modèle économique n'étant pas tenable selon les analyses à leur disposition et l'ARS n'exprimant plus le même besoin concernant les farines infantiles.

Par conséquent la mise en place d'une usine de fabrication in situ a été abandonnée à ce stade.



## AXE 5

**Développer la recherche,  
l'expertise et la surveillance en  
appui de la politique  
nutritionnelle**

## OBJECTIF 22

### **DEVELOPPER LA SURVEILLANCE DE LA SITUATION NUTRITIONNELLE, DE LA CONSOMMATION ALIMENTAIRE, DES COMPORTEMENTS SEDENTAIRES, DE LA PRATIQUE D'ACTIVITE PHYSIQUE ET DE LA QUALITE NUTRITIONNELLE DES PRODUITS ALIMENTAIRES**

Pour une politique efficace et adaptée à la situation nutritionnelle et de santé de la population générale et des différents groupes de populations spécifiques, il est essentiel de **mettre en place une surveillance et un suivi de l'état nutritionnel, des consommations alimentaires, des comportements sédentaires, de la pratique d'activité physique et de la qualité de l'offre alimentaire.**

Ainsi, une large étude populationnelle est en cours de mise en place et sera déployée à partir de 2025, afin d'assurer cette surveillance et ce suivi : il s'agit de **l'enquête Albane**, qui réunira pour la première fois l'étude INCA de l'Anses et l'étude Esteban de SpF. Cette enquête menée tous les deux ans sur un échantillon représentatif de la population vivant en métropole permettra notamment de mesurer et suivre régulièrement l'atteinte des objectifs du PNNS et, sur la base de l'évolution de la situation nutritionnelle et des prévalences de surpoids et d'obésité, de définir les objectifs des prochains programmes notamment pour certaines populations cibles comme les enfants

Une attention particulière doit également être portée à certaines populations fragiles, telles que les personnes précaires ou encore celles des territoires ultramarins ; des enquêtes ad hoc seront proposées pour ces cibles plus difficiles à atteindre.

#### **Messages clés**

> **Mise en place de l'enquête Albane**, pour assurer le suivi de la situation sanitaire et nutritionnelle de la population française en métropole.

> **Suivi de l'offre alimentaire** grâce à l'élaboration de tables de composition nutritionnelles d'aliments génériques (Ciqali) et de marque (Oqali).

> **Poursuite de la surveillance de l'alimentation des enfants de moins de 1 an** via l'étude **Epifane** en 2021.

## **54. Action Mettre en place diverses études de surveillance**

Pour une politique nutritionnelle efficace et adaptée, l'action n°54 prévoyait la mise en place d'études de surveillance permettant de disposer de données au niveau national, voire régional, sur la population générale ou certains groupes spécifiques nécessitant une attention particulière. Ces éléments sont indispensables pour assurer un suivi de la situation nutritionnelle et adapter l'action publique en conséquence.

### **1 - Estimer le niveau d'atteinte des objectifs chiffrés du PNNS**

**Pilotes :** Anses, SpF

**Acteurs :** DGS, DGAL, DS

Le PNNS repose sur la fixation d'objectifs quantifiés de santé publique, permettant ensuite de mesurer les progrès réalisés. Le PNNS 4 reposait ainsi sur les données de la situation nutritionnelle française issues des enquêtes INCA de l'Anses et Esteban de SpF.

Depuis plusieurs années, des efforts sont menés par les deux agences (Anses et SpF) en collaboration avec les ministères concernés afin de mettre en place une enquête unique, « Albane », qui permettra d'assurer un suivi en termes d'alimentation et nutrition, de santé et de biosurveillance.

Sur le volet de l'alimentation et de la nutrition, l'enquête Albane permettra de disposer d'éléments :

- De description des consommations alimentaires, de l'activité physique, de la sédentarité dont la part de temps dédiée à l'usage des écrans et de l'état nutritionnel (corpulence, statut en vitamines, etc.) ;
- De dosage des vitamines et minéraux afin d'identifier d'éventuels déficits dans certaines populations ;
- De connaissance des niveaux d'exposition et les facteurs de risque associés, les apports nutritionnels, et les expositions aux contaminants ;
- De description et d'identification des habitudes alimentaires à risque ;
- De surveillance et d'évaluation des risques liés aux habitudes en termes de consommation.

De premiers résultats seront disponibles en 2027-2028 et permettront de mesurer l'évolution de la situation nutritionnelle de la population française.

### **2 - Disposer d'une estimation régulière de l'évolution de la prévalence déclarée de surpoids et d'obésité de la population Française**

**Pilotes :** SpF

**Acteurs :** DGS

Le baromètre santé de SpF permet d'avoir régulièrement les chiffres de la corpulence (poids et taille) déclarée d'un échantillon représentatif de la population française.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'enquête Albane, plusieurs indicateurs individuels mesurés seront collectés (ex. taille, poids, tour de taille, tour de hanche, etc.) et permettront d'estimer les prévalences de surpoids et d'obésité des Français selon les tranches d'âge.

Collectées tous les deux ans, ces données permettront d'estimer les indicateurs de maladies chroniques de manière régulière afin d'assurer un suivi dans le temps et ainsi aiguiller et évaluer les politiques publiques associées.

L'enquête CE1-CE2, également menée de manière périodique par SpF, permet de mesurer la corpulence des enfants de 7 à 9 ans scolarisés en CE1-CE2 en France. En effet, ces âges sont

particulièrement sensibles pour la mesure du rebond d'adiposité qui survient vers l'âge de 6 ans et à partir duquel les valeurs de l'IMC apportent une valeur fiable prédictive du statut adipeux de l'adulte.

### 3 - Poursuite des études sur des populations spécifiques

**Pilotes :** SpF

**Acteurs :** DGS, DGCS, DGESCO, DREES, Inserm

Plusieurs études sont menées sur des populations spécifiques, nécessitant des mesures de santé publique ciblées et adaptées, telles que les populations précaires ou encore les jeunes enfants.

#### *Mise en place de l'enquête ABENA 3 auprès des personnes en situation de précarité alimentaire*

Afin de mieux évaluer la consommation et l'état nutritionnel des personnes en situation de précarité, SpF a mené deux études (ABENA 1 en 2005 et ABENA 2 en 2012) sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire. Des réflexions sont en cours sur la reconduction d'Abena pour un troisième volet.

#### *Mise en place de l'étude EPIFANE 3 sur l'alimentation des enfants de moins de 1 an*

Faisant suite à EPIFANE 1 menée en 2013, une étude EPIFANE 2 sur l'alimentation des enfants de moins de 1 an a été reconduite par SpF en 2021. Cette étude nationale a pour objectif de décrire l'alimentation des enfants pendant leur première année de vie, avec un focus sur l'allaitement maternel, l'utilisation des formules lactées et les modalités de diversification alimentaire. L'étude EPIFANE 2 réalisée en 2021 conjointement avec l'Enquête nationale périnatale, permet également de décrire et d'étudier les indicateurs relatifs à la santé des mères, et au développement de l'enfant au cours de leur première année de vie. D'autres résultats seront publiés en 2024 et 2025.

### 4 - Mise en place d'études sur l'état nutritionnel des personnes âgées

**Pilotes :** SpF

**Acteurs :** DGS, CNSA

La France ne dispose d'aucune donnée sur les consommations alimentaires, l'activité physique et l'état nutritionnel des personnes âgées de plus de 75-80 ans. L'objectif de cette action du PNNS 4 était de réaliser une estimation de ces paramètres chez les personnes vivant à domicile.

La tranche d'âge des personnes concernées par l'étude Albane a été étendue jusqu'à 79 ans. Le caractère cyclique de cette enquête permettra de cumuler les données spécifiques sur les 70-79 ans pour mieux décrire leur état nutritionnel, et leur niveau d'activité physique et de sédentarité.

### 5 - Mise en place d'un système de suivi des consommations hors domicile

**Pilotes :** DGS, DGAL

**Acteurs :** Anses, INRAE, SpF, DREES

Alors que les consommations hors domicile représentent une part croissante des consommations alimentaires, il est apparu nécessaire de disposer de plus de données sur le sujet. Un rapport de l'Anses, publié en 2021 sur la base des données de l'étude INCA 3 (2014-2015), a permis de dresser un état des lieux des consommations alimentaires et des apports nutritionnels dans la restauration hors foyer en France. Le rapport est disponible au lien suivant :

<https://www.anses.fr/fr/content/rapport-ast-de-lanses-sur-letat-des-lieux-des-consommations-alimentaires-et-apports>

## 6 - Surveillance de la qualité nutritionnelle des aliments, des étiquetages

**Pilotes :** Anses, DGS, DGAL, DGCCRF

**Acteurs :** INRAE

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif de cette sous-action était tout d'abord d'améliorer l'état des connaissances sur la composition nutritionnelle des aliments, avec la poursuite des travaux du Ciqua, assurant les mises à jour régulières de la table de référence sur la composition nutritionnelle des aliments les plus consommés par la population française. Par ailleurs, la sous-action visait également à poursuivre la surveillance de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire et de l'étiquetage, avec la poursuite des travaux de l'Oqali.

### **Etat d'avancement :**

#### *a) Amélioration de l'état des connaissances sur la composition nutritionnelle des aliments*

En juillet 2020, l'Anses a mis à disposition une nouvelle version de la table Ciqua. Celle-ci intègre le détail de tous les sucres individuels contenus dans les aliments, ainsi que des données actualisées sur les principaux fruits et légumes, incluant des sources ultramarines. Par ailleurs, elle inclut une cinquantaine de nouveaux aliments du régime végétarien. Suite à une large consultation auprès de ses utilisateurs, l'Agence a également publié les axes de travail prioritaires envisagés pour enrichir la table Ciqua et optimiser son utilisation. En 2023, l'Anses a mis en place un nouvel accord-cadre avec un laboratoire d'analyses pour poursuivre l'enrichissement de la table de composition nutritionnelle du Ciqua via des analyses au fil de l'eau des aliments représentatifs des consommations alimentaires françaises.

L'Anses travaille sur la nomenclature et les données de composition nécessaires au démarrage de l'étude pilote Albane (prévu à partir de septembre 2024). A la suite du démarrage de ce pilote, une nouvelle version de la table Ciqua sera produite et rendue publique. L'Anses est également impliquée dans un projet de l'autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) de constitution d'une table de composition européenne d'aliments génériques.



#### **EXEMPLE CONCRET**

Les données Ciqua permettent, en les combinant avec les données de consommation (Albane par exemple), de calculer les apports en micro- et macro-nutriments.

L'Anses participe au projet PEPR CARI et contribuera à la production d'une table de composition spécifique aux aliments de la Réunion. Par ailleurs, l'Anses répondra aux besoins de données de composition pour l'enquête Albane et continuera à mettre à jour la table de composition de référence Ciqua. Parallèlement, les liens entre la table Ciqua et la base de données d'impact environnemental Agribalyse (dont le pilotage est assuré par l'ADEME et INRAE dans le cadre du GIS REVALIM) devront être conservés afin de maintenir l'interopérabilité entre ces outils et de permettre ainsi une approche intégrée de l'alimentation, combinant nutrition et environnement.

## b) Poursuivre la surveillance de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire et de l'étiquetage

L'Oqali poursuit ses travaux conformément à son programme de travail (publication d'études sectorielles et transversales). Parallèlement, afin de poursuivre l'effort de transparence sur les travaux et les données collectées, l'Oqali a mis en place en 2023 un outil de consultation et de visualisation des données. Le premier rapport de suivi de l'accord collectif relatif à la réduction des teneurs en sel dans les produits de boulangerie a également été publié en 2023. Enfin, un document de vulgarisation des activités de l'Oqali a été produit et mis en ligne.



### EXEMPLE CONCRET

Les études de l'Oqali permettent de suivre les évolutions de composition nutritionnelle des produits transformés, d'identifier des marges de manœuvre de reformulation et de disposer d'éléments factuels pour piloter et mesurer les effets des politiques publiques.

L'Anses a également assuré le pilotage d'un *work package* sur la reformulation dans le cadre de l'action conjointe européenne Best-ReMaP (visant notamment à déployer des actions type Oqali dans 18 pays européens), qui s'est clôturée en septembre 2023 et a travaillé au montage de l'action suivante qui a démarré le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

Un chantier concernant la simplification des livrables de l'Oqali a été initié et des tests concernant la fiabilité et la représentativité de sources de données alternatives dématérialisées sont en cours de réalisation. De nombreuses études sont en cours de réalisation et devraient prochainement être publiées.

L'Oqali poursuivra son suivi de l'offre alimentaire par catégorie de produits en veillant à produire des livrables synthétiques. Parallèlement, l'Anses assurera la coordination relative à la sous-tâche « reformulation » de l'action conjointe européenne Prevent NCD.

### ◆ Quelques chiffres :

- La Table Ciqua 2020 comprend 3 185 aliments et 67 constituants ;
- 93 % des utilisateurs (diététiciens, industriels, distributeurs, associations de consommateurs, experts spécialisés en nutrition, etc.) font confiance aux données disponibles ;
- Le site internet Ciqua compte 1 million de visites annuelles en moyenne ;
- L'Oqali dispose d'un budget de 800 000 € pour mener ses travaux ;
- La base de données comprend plus de 95 000 références de produits de marque.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Pour les activités courantes de l'Oqali, l'absence de source de données dématérialisée fiable et représentative à date (tests en cours) et la volonté des opérateurs partenaires d'avoir un niveau de détail très fin dans les analyses de l'Oqali implique un décalage important entre la date de recueil des données et la date de publication des rapports correspondants. Dans le cadre du suivi du déploiement du Nutri-Score par l'Oqali à partir des informations fournies par les exploitants engagés dans la démarche, la faible remontée des informations de la part des exploitants implique un arrêt des suivis du déploiement du Nutri-Score pendant la période de transition correspondant au délai pour la mise en œuvre du nouvel algorithme.

## OBJECTIF 23

### APPUYER LE PNNS SUR UNE EXPERTISE INDEPENDANTE

Afin d'adapter les mesures de gestion et les recommandations à l'évolution de la situation sanitaire et nutritionnelle, le pilotage du PNNS s'appuie sur les **travaux des agences d'expertise**. Des saisines ont ainsi été réalisées lors de la mise en œuvre du PNNS 4 auprès des agences compétentes afin d'orienter et adapter l'action publique.

Certaines populations, en raison de besoins spécifiques, font l'objet d'une attention particulière de la part des pouvoirs publics, telles que les **femmes enceintes ou allaitantes**. La question des apports en folates durant la grossesse est notamment un enjeu de santé publique faisant l'objet d'une attention particulière. En effet, selon SpF, la prévalence du risque de déficit en folates sériques a quasiment doublé ces 10 dernières années chez les femmes adultes en âge de procréer, entraînant des risques d'anomalies de fermeture du tube neural à l'origine de malformation chez l'enfant. Pour ces raisons, un état des lieux des connaissances était nécessaire, en complément d'une actualisation des recommandations sur l'allaitement maternel.

La **restauration scolaire** a également fait l'objet de plusieurs saisines. Les repas servis en milieu scolaire sont un levier central dans les politiques nutritionnelles à destination des jeunes et dans la lutte contre la précarité alimentaire. Ces enjeux s'inscrivent dans une politique plus large de promotion d'une alimentation saine et durable comme en témoignent les objectifs fixés par les lois EGAlim. Dans ce contexte, la qualité nutritionnelle fait l'objet d'une attention particulière de la part des ministères concernés, dont le ministère chargé de la santé, sur la question des menus végétariens ou l'encadrement de la qualité nutritionnelle des repas en restauration scolaire.

Par ailleurs, comme évoqué précédemment dans ce document, les enjeux liés à la qualité de **l'offre alimentaire**, du point de vue nutritionnel mais également en lien avec d'autres dimensions liées à la transformation des produits, ont fait l'objet d'un besoin d'expertise important ces dernières années.

### Messages clés

> **Plus d'une dizaine de saisines** des agences (Anses, HCSP, SpF, HAS, Inserm, etc.) sur la période du PNNS 4 2019-2023.

## **55. Action Saisir les agences d'expertises sur les sujets prioritaires**

**Pilotes :** DGS

**Acteurs :** Anses, HCSP, SpF, HAS, DGAL, INCa

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Le PNNS a été élaboré sur la base de la littérature scientifique et des avis d'expertise des agences. Toutefois, les pouvoirs publics restent attentifs aux évolutions des comportements et de l'environnement alimentaires nécessitant dans certains cas la conduite de nouveaux travaux pour approfondir les connaissances. C'est pourquoi, plusieurs sujets ont fait l'objet lors de la mise en œuvre du PNNS 4 de saisines d'agences d'expertise afin d'aiguiller la politique publique en se basant sur des avis indépendants.

### **Etat d'avancement :**

Sans faire une revue exhaustive des sujets ayant fait l'objet de saisines des agences d'expertise lors de la période du PNNS 4, les sujets ci-dessous peuvent être soulignés.

#### **Sur les recommandations nutritionnelles**

Le lancement du PNNS 4 a été marqué par la diffusion des nouvelles recommandations nutritionnelles de la population générale adulte par SpF, sur la base des avis d'expertise de l'Anses et du HCSP. Pour les populations spécifiques, le HCSP a publié en 2020 son avis d'expertise sur les recommandations nutritionnelles pour les jeunes enfants de 0 à 3 ans et les enfants de 4 à 17 ans. Les rapports pour les personnes âgées et pour les femmes enceintes et allaitantes ont été publiés par le HCSP respectivement en 2021 et 2022. Sur la base des travaux de l'Anses et du HCSP, SpF a ensuite publié ou est en train d'élaborer les recommandations nutritionnelles pour les populations spécifiques (cf. action n°19).

#### **Sur la femme enceinte et la question de l'allaitement maternel**

- Afin de clarifier les actions de santé publique à mener pour améliorer la prévention des anomalies du tube neural, une actualisation de l'état des connaissances sur la vitamine B9 a été demandée en 2023 à l'Anses. Les résultats de l'expertise sont attendus d'ici la fin 2024.
- Concernant l'alimentation des nourrissons, le HCSP a été saisi sur la question de l'allaitement maternel, afin d'élaborer des recommandations globales, en s'appuyant notamment sur les travaux de l'Anses et de SpF sur le sujet (cf. action n°27).

#### **Sur la restauration scolaire**

Afin de promouvoir une alimentation saine et durable, dans une perspective de lutte contre la précarité alimentaire, la question des repas servis en restauration scolaire a fait l'objet de plusieurs travaux d'expertise. L'Anses a été saisie à deux reprises concernant des demandes d'appui scientifique et technique : la première était relative aux recommandations nutritionnelles pour la mise en place d'une expérimentation en milieu scolaire de menus végétariens et la seconde relative aux fréquences pour encadrer la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire.

#### **Sur l'offre alimentaire**

Afin d'appuyer les actions visant à améliorer la qualité de l'offre alimentaire, l'Anses a également été mobilisée sur d'autres thématiques, telles que sur la simulation de seuils de reformulation par famille d'aliments transformés et l'impact sur les apports en sucres, acides gras saturés, sel et fibres de la population française afin d'appuyer les engagements volontaires des accords collectifs (cf. action n°1), ou encore sur la caractérisation et l'impact de la consommation d'aliments ultra-transformés (cf. action n°4).

Au carrefour des enjeux nutritionnels et de sécurité sanitaire, l'Anses a par ailleurs été saisie sur les risques associés à la consommation de nitrites et nitrates en 2020, mais également sur l'évaluation du risque sanitaire de la consommation d'aliments contenant des isoflavones, en lien avec le risque de perturbation endocrinienne en 2022.

L'Anses a également remis un avis en 2021 relatif aux recommandations nutritionnelles sur le petit déjeuner et à l'impact attendu de la distribution de petits déjeuners dans les écoles, complété en 2024 sur les risques sanitaires liés à l'absence de consommation de petit-déjeuner.

### **Sur l'activité physique et la sédentarité**

La HAS a été saisie pour produire des recommandations de bonnes pratiques sur la promotion, la consultation et la prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé. La HAS a produit un Guide de consultation (2018), des référentiels de prescription pour 17 pathologies et situations (grossesse et post-partum, personnes âgées), complétés de fiches synthèse pour les patients (2022). Des recommandations complémentaires sont en cours d'élaboration. [Haute Autorité de Santé - Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr)

Le HCPS a été saisi pour émettre un avis relatif à l'amélioration du niveau d'activité physique de la population et la diminution de son niveau de sédentarité en situation de post confinement et de périodes de restrictions sanitaires (avis paru avril 2022).

### **◆ Difficultés rencontrées :**

Les avis des agences d'expertise sont des outils précieux pour orienter et soutenir les mesures de gestion en santé publique. Toutefois, les charges de travail des agences et la multiplicité des sujets prioritaires sont susceptibles de complexifier l'articulation des calendriers d'expertise avec celui de l'action des pouvoirs publics.

## OBJECTIF 24

### PROMOUVOIR UNE RECHERCHE ORIENTEE VERS LE DEVELOPPEMENT D' ACTIONS DE SANTE PUBLIQUE

Le PNNS basé sur des **objectifs quantifiés de santé publique** s'appuie sur une **recherche et une expertise indépendante** qui vise à approfondir la connaissance des multiples déterminants de l'état nutritionnel et des relations nutrition-santé, à accompagner le plaidoyer pour la mise en place de ressources nationales et régionales au profit d'interventions, mais également à contribuer, concevoir et développer les interventions utiles à l'amélioration de la situation et à l'atteinte des objectifs fixés. Pour cela, le PNNS prend en compte les travaux scientifiques des équipes universitaires ainsi que ceux des instituts et des organismes d'expertise.

Ces dernières décennies, l'environnement et les comportements des consommateurs ont beaucoup évolué, évolutions accompagnées d'enjeux majeurs et croissants en termes de nutrition et santé. Le PNNS 4 a par ailleurs été mis en œuvre dans un contexte sanitaire et socioéconomique particulier, avec l'augmentation de l'inflation et l'accroissement de la précarité alimentaire, l'émergence ou l'accentuation de nouveaux comportements alimentaires en parallèle du développement d'une offre alimentaire de plus en plus transformée, etc. Ces éléments ont nécessité et nécessitent encore d'approfondir l'expertise scientifique pour mieux comprendre les enjeux de santé liées à la nutrition et pouvoir y répondre avec des mesures de gestion adaptées.

#### Messages clés

> Lors du PNNS 4 2019-2023, **des travaux d'expertise ont été menés sur des sujets prioritaires de santé publique, tels que la consommation d'aliments ultra-transformés, l'exposition aux additifs ou aux pesticides** pour appuyer d'éventuelles mesures de gestion.

> Il apparaît essentiel de poursuivre la **mise en place de grandes études de cohortes nationales** et de **renforcer les travaux d'évaluation économique** pour mesurer l'impact des politiques publiques en nutrition et optimiser leur efficacité.

## **56. Action Développer des axes de recherche dans des champs spécifiques**

**Pilotes :** DGS, DGRI

**Acteurs :** Universités, organismes de recherche, DGAL, INCa

### ***Développer la recherche dans le domaine des sciences du comportement et des sciences humaines et sociales***

Afin de mieux comprendre les comportements alimentaires et ses facteurs déterminants, pour mettre en place des stratégies de prévention nutritionnelle mieux acceptées et plus efficaces, des travaux de recherche ont été menés pendant la durée de la mise en œuvre du PNNS 4. Le ministère chargé de la santé a notamment subventionné des travaux de diverses équipes de recherche visant à approfondir la question des instruments de politiques publiques ayant comme objectif de modifier les comportements d'achats alimentaires des Français afin d'améliorer la qualité nutritionnelle de leur régime, pour concevoir des politiques aux effets plus pérennes ou basés sur la dynamique des normes sociales. Les travaux sont toujours en cours.

### ***Développer la recherche sur les liens entre consommation d'aliments transformés et impact pour la santé***

Etant donné l'accroissement du marché des produits transformés voire ultra-transformés et le manque de connaissances sur leur impact, le PNNS 4 visait à renforcer les travaux d'expertise sur le sujet. Des travaux de recherche subventionnés par le ministère chargé de la santé ont été menés sur une large cohorte française (NutriNet-Santé) afin d'évaluer les associations entre la consommation d'aliments ultra-transformés (classés en NOVA 4 sur l'échelle « NOVA » de niveau de transformation) et le risque de maladies chroniques. Ces travaux ont observé une association entre la consommation d'aliments ultra-transformés et une augmentation du risque de cancers, de maladies cardiovasculaires, de diabète de type 2 ou encore de surpoids et d'obésité. Des travaux ont également été menés pour mieux caractériser l'exposition des ménages français aux additifs alimentaires. Les additifs alimentaires, y compris plusieurs d'entre eux pour lesquels les effets sur la santé sont actuellement suggérés, étaient largement consommés dans cette étude populationnelle. En outre, les principaux mélanges d'additifs ont été identifiés. Leurs impacts sur la santé et les effets cocktail potentiels devraient être explorés dans de futures études épidémiologiques et expérimentales. Une saisine de l'Anses a par ailleurs été réalisée par la DGS et la DGAL afin de mieux caractériser les aliments ultra-transformés et leurs impacts sur la santé (cf. action n°4). Les travaux devront être poursuivis dans le cadre de la mise en œuvre de la future SNANC.

### ***Maintenir le dynamisme des grandes cohortes de santé publique avec des volets nutrition***

La conduite d'études épidémiologiques au sein de grandes cohortes de la population française est essentielle pour disposer d'éléments scientifiques les plus robustes et représentatifs possibles, et appuyer ainsi les mesures de gestion des pouvoirs publics. Dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition, plusieurs cohortes ont été mises en place en France et permettent d'obtenir des données essentielles sur le sujet, telles que la cohorte E3N sur la santé des femmes ou encore la cohorte NutriNet-Santé. Cette dernière cohorte a permis notamment de mener de nombreuses études ces dernières années sur des thématiques essentielles en nutrition santé, avec un co-financement du ministère chargé de la santé : l'étiquetage nutritionnel et le Nutri-Score, l'agriculture biologique et son impact sur la santé, l'exposition aux pesticides, la consommation d'aliments ultra-transformés, l'exposition aux additifs alimentaires, etc.

### ***Développer une recherche en économie de la santé dans une vision nutrition***

Une étude, publiée début 2024 par l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), compare les coûts – bénéfices de différents logos nutritionnels dont le Nutri-Score, dans 27 pays de l'Union européenne. Ces travaux apportent des éléments essentiels en termes d'évaluation économique d'une politique publique, ici le Nutri-Score, et concluent que ce dernier est le système le plus performant en matière de santé et d'économie : dans l'ensemble des pays de l'UE, le Nutri-Score devrait permettre d'éviter près de deux millions de cas de maladies chroniques au total, entre 2023 et 2050, et devrait réduire significativement les dépenses annuelles de santé de 0,05 %, s'il était généralisé en étant apposé sur toutes les denrées.

## PERSPECTIVES DU PNNS 4

### ❖ Les priorités de l'année 2024 pour la politique de prévention nutritionnelle

Afin d'articuler au mieux le calendrier d'élaboration et de mise en œuvre du 5<sup>ème</sup> PNNS avec celui de la SNANC, il a été décidé de prolonger le PNNS 4 jusqu'à fin 2024.

Cette année 2024 se caractérise notamment par le contexte spécifique de l'organisation des JOP 2024. Cela constitue ainsi un cadre favorable pour renforcer les efforts sur la promotion de la santé via l'activité physique, mais également sur une bonne hygiène de vie avec des comportements alimentaires favorables à la santé. D'un point de vue opérationnel et sur la base de l'ensemble des travaux d'ores et déjà menés d'après ce bilan, cette année 2024 permettra de poursuivre les actions en cours ou à engager.

A titre d'exemples, les efforts seront poursuivis et particulièrement renforcés sur les actions suivantes :

- **Le déploiement du Nutri-Score et de son nouvel algorithme** : l'année 2024 sera marquée notamment par la mise en œuvre du nouvel algorithme de calcul du Nutri-Score, à partir de juin 2024 sur le marché français, accompagnée d'une large campagne de communication de SpF ;
- **La réduction de l'exposition des enfants et adolescents au marketing alimentaire pour des produits non sains** : une attention particulière sera portée, notamment dans le cadre de l'élaboration de la SNANC, aux travaux visant à réduire efficacement l'exposition des enfants et adolescents aux publicités pour des produits trop gras, sucrés, salés, y compris sur les médias numériques. Ces travaux s'articuleront par ailleurs avec les discussions menées en 2024 par l'ARCOM pour construire la nouvelle charte alimentaire d'engagements volontaires qui entrera en vigueur en 2025.
- **L'amélioration de la qualité nutritionnelle des repas en restauration collective** : les prochains travaux du Groupe de travail Nutrition issu du Conseil National de la Restauration Collective seront consacrés dès 2024 à l'actualisation des recommandations nutritionnelles et l'élaboration d'une réglementation pour encadrer la qualité nutritionnelle des repas servis en établissements pénitentiaires, ainsi que dans les établissements de la petite enfance.
- **La poursuite des actions de promotion de l'allaitement maternel** : à la suite de l'avis du HCSP, les recommandations sur l'allaitement maternel pourront être diffusées au grand public et aux établissements de santé, et les actions de soutien pour les femmes souhaitant allaiter pourront être poursuivies.
- **La poursuite des travaux sur l'accès à l'activité physique adaptée** avec notamment la mise en œuvre des mesures de la loi de financement de la sécurité sociale 2024 concernant les patients atteints de cancer et les parcours coordonnés renforcés.
- **La poursuite des travaux dans le cadre du volet ultramarin du PNNS** : les 18 actions transversales ainsi que les actions spécifiques par territoire sont en cours de réalisation, notamment via la mise en place de groupes de travail.

## ❖ **Elaboration et mise en œuvre de la Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC)**

La loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets, dit la loi Climat et Résilience, prévoit dans son article 265, l'élaboration d'une Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat, afin de déterminer les orientations de la politique de l'alimentation durable, moins émettrice de gaz à effet de serre, respectueuse de la santé humaine, davantage protectrice de la biodiversité, favorisant la résilience des systèmes agricoles et des systèmes alimentaires territoriaux et garante de la souveraineté alimentaire, en s'appuyant sur le PNA et le PNNS.



Ainsi, sur la base des consultations du CNA, du HCSP, des ministères, des organismes et agences d'expertise, et des contributions spontanées de la société civile, un projet de stratégie a été élaboré par les ministères chargés de la santé, de l'agriculture et de la transition écologique, en collaboration avec le Secrétariat général à la planification écologique. La SNANC sera ainsi constituée d'orientations stratégiques et d'actions phares structurantes qui détermineront à l'horizon 2030 la politique de l'alimentation durable favorable à la santé, en articulation avec les autres stratégies et plans. Ces orientations et actions phares seront déclinées de manière opérationnelle à travers le PNA 4 et le PNNS 5. La SNANC portera également une attention particulière à la réduction des inégalités sociales de santé, notamment sur les territoires ultramarins.

## ❖ **Elaboration du 5<sup>ème</sup> PNNS 2025-2030**

Le PNNS 5 déclinera la politique nutritionnelle du Gouvernement à l'horizon 2030, sur la base des orientations stratégiques de la SNANC et des enseignements du précédent PNNS.

La saisine de l'IGAS, dans le cadre d'une saisine inter-inspections (IGAS, Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux – CGAAER, Inspection générale de l'environnement et du développement durable - IGEDD) en juin 2024 portant sur l'évaluation du PNNS et du PNA, permettra de dresser une évaluation de la mise en œuvre du 4<sup>ème</sup> PNNS et des progrès accomplis, ainsi que des efforts à poursuivre ou renforcer.

Par ailleurs, sur la base notamment des orientations stratégiques de santé de la SNANC et de cette évaluation du PNNS 4, le HCSP définira les objectifs de santé publique du prochain PNNS 5 et les actions associées. Le HCSP ne pourra toutefois pas disposer de données quantifiées de l'évolution de la situation nutritionnelle (attente des résultats de la future enquête Albane). Néanmoins, sur la base de la littérature récente et des enjeux de santé actuels, des objectifs qualitatifs de santé publique pourront être fixés. La mise en œuvre de l'enquête Albane dont les premiers résultats sur la nutrition seront disponibles en 2028, permettra d'obtenir un suivi des indicateurs de santé nutritionnelle de la population française.

Afin de tenir compte des spécificités des territoires d'Outre-mer, dans la poursuite des travaux du volet ultramarin du PNNS 4, une déclinaison ultramarine du PNNS 5 sera également élaborée afin de décliner les orientations de la SNANC et les actions du PNNS 5.

## LISTE DES ABREVIATIONS

**ADEME** : Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie  
**AFDN** : Association française des Diététiciens Nutritionnistes  
**AFTN** : Anomalie de fermeture du tube neural  
**AGEC** : Anti-gaspillage pour une économie circulaire  
**AGORES** : Association nationale des directeurs de la restauration collective  
**ALD** : Affection longue durée  
**AMF** : Association des Maires de France  
**AMI** : Appel à manifestation d'intérêt  
**ANDPC** : Agence nationale du Développement Professionnel Continu  
**Anses** : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail  
**ANSM** : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé  
**APA** : Activité physique adaptée  
**APQ** : Activité physique quotidienne  
**APS** : Activité physique et sportive  
**ARCOM** : Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique  
**ARS** : Agences régionales de santé  
**CDOS** : Comité Départemental Olympique et Sportif  
**CENA** : Club Expert Nutrition & Alimentation  
**CESCE** : Comité d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement  
**CGAAER** : Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux  
**CNA** : Conseil national de l'alimentation  
**CNAM** : Caisse nationale de l'assurance maladie  
**Cnam-ISTNA** : Conservatoire national des arts et métiers – Institut Scientifique et Technique de la Nutrition et de l'Alimentation  
**CNAV** : Caisse nationale d'assurance vieillesse  
**CNC** : Conseil national de la consommation  
**CNDPS** : Centre National d'appui au Déploiement en Activité Physique et lutte contre la Sédentarité  
**CNSA** : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie  
**CNRC** : Conseil national de la restauration collective  
**Cocolupa** : Comité de coordination de lutte contre la précarité alimentaire  
**Crédoc** : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie  
**CROS** : Comité Régional Olympique et Sportif  
**CSO** : Centre spécialisé obésité  
**CTOS** : Comité Territorial Olympique et Sportif  
**DAP** : Direction de l'administration pénitentiaire  
**DGAL** : Direction générale de l'alimentation  
**DGCCRF** : Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes  
**DGCS** : Direction générale de la cohésion sociale  
**DGE** : Direction générales des entreprises  
**DGESCO** : Direction générale de l'enseignement scolaire  
**DGITM** : Direction générale des infrastructures, des transports et des mobilités  
**DGOM** : Direction générale des Outre-mer  
**DGOS** : Direction générale de l'offre de soins  
**DGPR** : Direction générale de la prévention des risques  
**DGS** : Direction générale de la santé  
**DGT** : Direction générale du travail  
**DISP** : Direction interrégionale des services pénitentiaires  
**DRAJES** : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports  
**DS** : Direction des sports  
**DSS** : Direction de la sécurité sociale  
**ENNS** : Etude nationale nutrition santé  
**EPPCS** : Éducation physique, pratiques et culture sportives

**EPSa** : École promotrice de santé  
**ESSMS** : Etablissements sociaux et médico-sociaux  
**ESTEBAN** : Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition  
**FDRO** : Feuille de route obésité  
**FFCO** : Fédération française de clubs omnisport  
**FFPNNS** : Formation de formateurs PNNS  
**FGSU** : Formation aux Gestes et Soins d'Urgence  
**HAS** : Haute autorité de santé  
**HCSP** : Haut conseil de la santé publique  
**ICAPS** : Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité  
**IFSO** : Institut Formation Santé de l'Ouest  
**IGAS** : Inspection Générale des affaires sociales  
**IGEDD** : Inspection générale de l'environnement et du développement durable  
**IGESR** : inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche  
**INRAE** : Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement  
**IRD** : Institut de recherche pour le développement  
**JOP** : Jeux Olympiques et Paralympiques  
**MASA** : Ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire  
**MIN** : Marché d'intérêt national  
**MRTC** : Mission retrouve ton cap  
**MSP** : Maison de santé pluriprofessionnelle  
**MSS** : Maisons sport-santé  
**MTECT** : Ministère de la transition écologique et de la cohésion des territoires  
**MTSS** : Ministère du travail, de la santé et des solidarités  
**NAVSA** : Fédération Nationale de Vente et Services Automatiques  
**OCDE** : Organisation de coopération et de développement économiques  
**OEPV** : Objectif Employeur Pro-Vélo  
**OGDPC** : Organisme gestionnaire du développement professionnel continu  
**OMS** : Organisation mondiale de la santé  
**ONAPS** : Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité  
**PAT** : Projet alimentaire territorial  
**PMI** : Protection maternelle et infantile  
**PNNS** : Programme national nutrition santé  
**PNA** : Programme national de l'alimentation  
**PNAN** : Programme national pour l'alimentation et la nutrition  
**PPSMJ** : personnes placées sous-main de justice  
**PRS** : Projet régional de santé  
**SNANC** : Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat  
**SNS** : Stratégie nationale de santé  
**SpF** : Santé publique France  
**SRAE** : Structure régionale d'appui et d'expertise  
**SRAV** : Savoir Rouler à Vélo  
**SSS** : Sections sportives scolaires

## ANNEXES

### Annexe 1. Déclinaison territoriale de la politique nutritionnelle du PNNS 4 par les Agences régionales de santé

Les éléments ci-dessous sont le fruit des remontées des ARS et permettent de dresser un bilan non exhaustif des travaux menés par les agences afin de décliner sur le territoire les orientations du PNNS 4 en cohérence avec les autres politiques locales (cf. action n°47).

#### AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

##### **Action** Former le personnel des Epiceries Sociales et Solidaires (ESS) sur la thématique nutrition

> Coût du programme de 1,05 million d'euros sur la durée de la convention pluriannuelle du plan de formation 2021-2026



##### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Les 110 Epiceries Sociales et Solidaires (ESS) de la région sont une bonne cible pour décliner l'action 15 du PNNS 4 car au sein de ces structures, il est laissé plus de place aux choix des bénéficiaires. L'objectif était donc de rendre les ESS autonomes dans leur mode d'action, notamment sur l'organisation des ateliers collectifs sur la thématique nutrition, pour pouvoir agir sur l'ensemble de la région. Cible de l'action : former 75 des 110 ESS sur la région.

##### ◆ Etat d'avancement :

###### En 2020-2021 :

- Construction d'un plan de formation commun IREPS-GESRA (Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé / Groupement des Epiceries Sociales et Solidaires Rhône-Alpes Auvergne) pour 4 ans avec comme objectif le rapprochement des 2 structures. Cible de 75 ESS formées en 2025 sur les 110 de la région du fait des personnels mobilisables par le GESRA et l'IREPS.
- Arrêt définitif des financements annuels par l'ARS des ateliers collectifs Nutrition dans les ESS (dépenses de fonctionnement).

###### En 2022-2023 :

- Mise en œuvre du plan de formation sur la région : 59 ESS formées ou en cours de formation au 31/12/2023 ; 12 totalement formées et 47 partiellement (au moins 1 module sur les 4 prévus) ;
- 19 ESS en lien avec les PAT sur leur territoire ;
- Test du programme OPTICOURSES® auprès des épiceries afin d'être éventuellement rajouté au programme de formation.

Il est prévu de dérouler le plan de formation jusqu'en 2025 avec un comité de pilotage DREETS-ARS-DRAAF-Commissaire à la lutte contre la pauvreté, qui se réunit une fois par an. Une évaluation finale du programme sera menée en 2025-2026, qui permettra de mesurer son impact sur les pratiques des ESS (mises en rayon, ateliers collectifs nutrition, conseils éclairés pour l'achat des denrées des bénéficiaires).

### ◆ Quelques chiffres :

Coût du programme sur la durée de la convention pluriannuelle 2021-2026 = 1,05 million d'euros.

### ◆ Difficultés rencontrées :

La mobilisation des ESS en post-Covid et du fait de l'augmentation des bénéficiaires a été difficile pour déployer un plan de formation exigeant en termes d'investissement de temps. Cela a obligé les acteurs à ajuster leur méthode de travail (distanciel, souplesse de participation aux modules). Toutefois la dynamique est désormais lancée avec un bon taux de participation et un retour plutôt favorable.

## Action PACAP - Petite enfance Alimentation Corpulence Activité Physique

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action menée par l'ARS était de promouvoir une alimentation, une activité physique et des rythmes de vie favorables à la santé chez les enfants de 0 à 6 ans dans une dynamique territoriale.

### ◆ Etat d'avancement :

L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes accompagne la montée en compétences des acteurs de la petite enfance sur le thème de la nutrition sur l'ensemble des territoires défavorisés de la région, pendant la durée du PRS. La région comptant plus de 800 communes classées défavorablement, les interventions sont financées uniquement sur ces territoires, selon un calendrier pluriannuel (les financements ne sont pas renouvelés à la fin de l'action). Il est donc important que le projet prévoit et explicite les conditions de la pérennité de l'action. Les formations de la communauté socio-éducative (et de santé) et les modifications de l'environnement autour de l'enfant sont une priorité pour assurer des changements durables des comportements. Si les enfants de 0 à 6 ans représentent la cible de l'action, l'intervention est surtout à destination des personnes relais gravitant autour de ce public, comprenant les parents, les professionnels de la petite enfance, les enseignants, les ATSEM, les professionnels de la santé scolaire, ou encore les professionnels sociaux (éducateurs, etc.). Le cahier des charges régional PACAP concerne l'ensemble des départements de la région. Du fait de l'absence de données épidémiologiques infrarégionales sur la surcharge pondérale des enfants et de la corrélation forte entre catégorie sociale et obésité de l'enfant, l'ARS a retenu le critère FDep –French deprivation index (indice de défavorisation sociale) et les quartiers prioritaires de la politique de la ville pour cibler les territoires d'intervention.

Ainsi, les territoires prioritaires comprennent :

- Les communes ou les IRIS faisant partie du quintile le plus défavorisé de l'indice de défavorisation sociale (FDep19 aujourd'hui), c'est-à-dire les territoires en Q5.
- Les quartiers prioritaires de la politique de la ville tels que définis par le décret n°2014-1750 du 30 décembre 2014 mis à jour fin 2023 avec le nouveau décret.

Les résultats ont été présentés lors d'un colloque de l'INCA en décembre 2023 « Promotion de la santé en milieu scolaire ». Basé sur l'indice de défavorisation sociale (Fdep13), 838 communes ont été identifiées prioritaires pour la mise en place de PACAP.

De 2015 à 2021, l'ARS a financé 68 interventions PACAP, qui ont concerné 138 communes. Depuis 2015, 72 écoles de la région ont bénéficié d'une intervention PACAP. L'implication des collectivités territoriales permet la participation de la restauration scolaire et des services périscolaires en lien avec les équipes éducatives. Ces interventions ont bénéficié à plus de 2

300 enfants et 760 parents. Des collectivités territoriales étaient impliquées dans chaque intervention.

De 2015 à 2019, parmi les interventions menées, la part respectant les critères du cahier des charges et déployées sur un territoire prioritaire était de 38 %. Ces résultats ont amené l'ARS, à partir de 2020, à préciser le cahier des charges PACAP, à être plus sélectif sur les interventions retenues et à mettre en place une évaluation de processus.

### ◆ Quelques chiffres :

- Sur la période 2020 à 2021, la part d'interventions respectant le cahier des charges et sur un territoire prioritaire est de 62 % (10/16). Parmi les 16 interventions réalisées, 4 ne respectaient pas le cahier des charges (difficultés à mettre en place une formation, thème de l'activité physique non abordé) et 2 n'étaient pas déployées sur un territoire prioritaire.
- Au 30 juin 2023, 33 projets sont en cours (intervention ou dynamique), financés depuis 2022 ou en 2023.
- En 2023, 138 communes se sont engagées avec PACAP sur 838 communes défavorisées de la région. A partir de 2024, sous le pilotage du SGAR préfecture, PACAP va permettre de promouvoir les programmes de la DRAAF « Fruits et légumes à l'école » et de la commissaire à la lutte contre la pauvreté « la cantine à 1 € », ainsi que la charte PNNS pour les collectivités territoriales où se déroule PACAP (nouveau cahier des charges régional PACAP 2024 sur la base du FDEP19 et des nouveaux QPV).
- Mise en place d'une journée régionale PACAP et de webinaires pour permettre la rencontre des anciens impliqués PACAP et des nouveaux (chef de projet des collectivités territoriales les plus souvent impliqués).

### ◆ Difficultés rencontrées :

Les difficultés ci-dessous ont été soulignées :

- Le coût des interventions sur 2 ans et le nombre de communes à couvrir au regard des moyens financiers alloués sur le FIR ;
- La difficulté pour les porteurs de projets de s'inscrire dans la démarche PACAP longue et structurée, en particulier pour la réalisation des formations plurisectorielles ;
- Le maintien de la dynamique PACAP après les 2 ou 3 ans d'interventions sur la commune.

## **Action** Structurer l'offre d'activité physique adaptée en soutenant des dispositifs d'accompagnement vers la pratique d'activités physiques (DAPAP)

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Afin de promouvoir la prescription et la dispensation de l'activité physique adaptée dans la région Auvergne-Rhône-Alpes, l'ARS et la DRAJES ont mis en place en 2018, dans chaque département, un dispositif d'accompagnement vers la pratique d'activité physique appelé DAPAP.



Ces structures ont 4 missions principales:

1. Prise en charge individuelle des personnes : organisation d'un accueil physique, évaluation des capacités physiques des patients et co-construction d'un plan personnalisé d'objectifs après une consultation médicale systématique, orientation vers un type d'APA, accompagnement physique et individuel des publics sur 1 à 2 séances si besoin, suivi des publics sur une durée de 2 ans ;

2. Recensement et organisation des ateliers passerelles (définis comme tremplin d'accès à l'APA sous forme d'ateliers éducatifs d'APA pour les personnes les plus fragilisées physiquement, psychologiquement, socialement – Cf. instruction du 3/03/2017) : près de 140 ateliers passerelles en 2022 dont la moitié portée par des DAPAP ;
3. Formation des acteurs encadrant la pratique d'APA ;
4. Communication et partenariat : promotion du DAPAP et de l'ensemble du réseau sport-santé, collaboration avec les autres maisons sport santé, développement des partenariats avec les filières régionales de soin et les dispositifs d'appui à la coordination reconnus par l'ARS.

#### ◆ **Etat d'avancement :**

- En décembre 2018 – début 2019 : cahier des charges régional des missions vers un public plus ciblé (malades chroniques) et modélisation du financement sur la durée du SRS, en particulier pour les ateliers passerelles ;
- En 2020-2021 : articulation avec le réseau de cancérologie pour la prise en charge des soins de support (APA) et avec la filière de l'obésité ;
- Depuis 2022 : intégration des DAPAP dans les travaux du plan régional antichute ;
- 2023-2024 : révision du cahier des charges et du modèle de financement.

#### ◆ **Quelques chiffres :**

- 11 DAPAP en fonctionnement (1 DAPAP à relancer).
- Financements annuels ARS de 1,2 million d'euros et quelques co-financements de l'Agence Nationale du Sport.

#### ◆ **Difficultés rencontrées :**

- Impacts de la crise COVID avec baisse de la file active sur 2020 et 2021 ;
- Difficultés pour toucher dans la file active les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (CSS) ;
- Articulation avec les Maisons Sport-Santé puisque le dispositif a été conçu et lancé avant 2019.

## GRAND EST



### Action Promotion des Chartes d'engagements PNNS

> 16 chartes d'engagements PNNS signées en région Grand Est

#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action était de dynamiser le réseau de signataires des chartes PNNS (collectivités et établissements) dans le Grand Est :

- Développer le nombre de signataires en Grand Est en augmentant le nombre annuel de signataires des chartes PNNS établissements et collectivités sur trois ans, avec 10 nouveaux signataires par an ;
- Animer le réseau de signataires en Grand Est pour développer le nombre de signatures et créer un cercle vertueux. Pour animer ce réseau, il est pertinent d'accompagner les signataires à la mise en place d'actions en nutrition et de valoriser les actions au niveau régional et territorial.

Les cibles de l'action sont les collectivités, les entreprises ainsi que les associations.

#### ● Etat d'avancement :

A ce jour, 16 chartes ont été signées en Grand Est. Dans le cadre d'un conventionnement pour l'année 2023 avec le Cnam-ISTNA, 7 nouvelles chartes ont été signées depuis début 2023. Un bilan pour l'année 2023 du Cnam-ISTNA est en attente et conditionnera les perspectives de l'année 2024.



#### EXEMPLE CONCRET

Organisation de 3 sessions d'atelier échanges PNNS en Grand Est en 2023 (Chalons, Nancy, Strasbourg)

#### ● Quelques chiffres :

- Nombre de signataires : +10 dont 2 collectivités > 20 000 habitants en 2023 ;
- Nombre d'ateliers d'échanges : au moins 1 en 2023 ;
- Financement de 60 650 € pour l'année 2023 pour le Cnam-ISTNA.

#### ● Difficultés rencontrées :

- Dynamique qui peine à prendre et qui demande du temps ;
- Fort investissement budgétaire pour l'année 2023 ;
- Attente du bilan 2023 pour la prise de décision sur les orientations et perspectives 2024 et suivantes.

## Action Mise en œuvre du dispositif Prescri'mouv

> Au 31 décembre 2023, près de 22 000 patients ont été inclus depuis le lancement du dispositif Prescri'mouv.

### Rappels des objectifs et de la cible :

Le but du dispositif Prescri'mouv est de faciliter la reprise d'une activité physique et de favoriser sa pérennisation. Les deux objectifs principaux sont de :

- Faciliter la prescription d'activité physique en mettant à disposition des médecins prescripteurs un dispositif structurant et reposant sur un réseau de professionnels qualifiés sur lequel le médecin peut s'appuyer en toute confiance ;
- Proposer un accompagnement personnalisé, adapté au profil et aux besoins de chaque personne.

### Etat d'avancement :

Le dispositif a été lancé en 2018 et son déploiement se poursuit depuis. Un processus d'amélioration continue est actuellement mené avec la réalisation de focus évaluatifs, groupes de travail thématiques avec les acteurs (formation, SI métier, communication, etc.), nouveau site Internet avec cartographie de l'offre prévue pour mars 2024. La mise en œuvre du dispositif en milieu pénitentiaire est également expérimentée (1 établissement en 2022-2023, objectif de déploiement dans 10 établissements, soit la moitié du Grand Est, d'ici fin 2024) avec une forte mobilisation de la Direction interrégionale des services pénitentiaires (DISP) Grand Est et des services pénitentiaires de probation et d'insertion (SPIP).

Il reste à engager une réflexion sur le modèle économique du dispositif devenant difficile à assumer en raison de l'absence d'enveloppe budgétaire fléchée sur le FIR.

### Quelques chiffres :

Au 31 décembre 2023, près de 22 000 patients ont été inclus depuis le lancement du dispositif. Un financement de 2 700 000 euros a été mobilisé sur le FIR en 2023.

### Difficultés rencontrées :

- Articulation avec les MSS puisque le dispositif a été conçu et lancé avant 2019 ;
- Solvabilité économique ;
- Mobilisation des médecins prescripteurs.



## Action Mise en œuvre du dispositif ESMSxClubs

### Rappels des objectifs et de la cible :

Portée par le Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF) depuis fin 2020, l'action vise à accroître et pérenniser le nombre de personnes en situation de handicap bénéficiaires d'une activité sportive, à favoriser les liens entre les établissements sanitaires et médico-sociaux (ESMS) et les structures sportives et plus généralement, à mieux intégrer le sport dans le projet d'accompagnement personnalisé des personnes en situation de handicap (PSH).



### Etat d'avancement :

Les travaux menés ont conduit à l'accompagnement de 36 ESMS du Grand Est depuis 2020.

Actuellement, d'autres travaux sont également en cours :

- Pour 2024, co-financement ARS/CPSF pour 20 nouveaux projets ESMS & Clubs à hauteur de 2 000 € chacun ;
- Lancement d'un appel à déclaration d'intention ARS/CPSF (du 06/02/24 au 29/03/24) auprès des ESMS PH pour mesurer/repérer les actions déployées au titre de l'APS/APA et cibler les priorités.

La dynamique sera poursuivie selon les retours de l'appel à déclaration d'intention en 2024.



## EXEMPLE CONCRET

### Liste des ESMS accompagnés à ce jour et des clubs sportifs parties prenantes

Nom de l'ESMS	Gestionnaire	Type	Ville	Club	Département
IME de Sedan	EDPAMS	IME	Sedan	Karaté Club	8
SAMSAH La	UGEAM	IME	Charleville-	Handi Club	8
EAM Le Rêve	Le Rêve d'Aurore	EAM (FAM)	Rosières-près-	DEVERS	10
FAM des Tomelles	Association Raphaël	EAM (FAM)	Fontvannes	FCMT	10
IME Chantejoie	ASSAGE	IME	Rouilly Saint Loup	Cercle Aubois	10
IME DU GPEAJH	APAJH	IME	Villers-Franqueux	Lutte Courcy	51
IME Le Tremplin	ACPEI	IME	Châlons-en-	ASPTT	51
IME Château Renard	ADPEP 52	IME	Bourbonne-les-	Pôle Sports	52
ITEP Henri VIET	ALEFPA	ITEP	Montigny-le-Roi	Tennis de	52
IME Claude Monnet	AEIM	IME	Vandoeuvre-lès-	Villers HB	54
ITEP Ste Camille	Insitut Sainte Camille	IME	Velaine-en-Haye	ASPTT Nancy	54
IME Vassincourt	ADAPEI Meuse	IME	Vassincourt	Centre	55
MAS Stanislas	Centre Hospitalier St Charles de	MAS	Commercy	Commercy	55
IME l'Horizon	APEI Moselle	IME	Thionville	Yutz Tennis	57
INJS Metz	FHF	Institut pour	Metz	Judo Metz	57
IME Eurométropole -	ARSEA	IME	Strasbourg	Golf	67
IME Eurométropole -	ARSEA	IME	Strasbourg	Eaux Vives	67
Institut Saint André	Association Adèle de Glaubitz	IME	Cernay	Moosch	68
Institut Le Phare	Fondation Le Phare	SESSAD	Illzach	Lynx	68
IME Jean Poirot	AVSEA	IME	Fontenoy-le-	Ferme	88

## GUYANE



### Action Proposer un parcours santé-nutrition aux femmes enceintes en situation de précarité (Nutri pou timoun)

#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

Ce projet de parcours santé nutrition propose de mener auprès des femmes enceintes en situation de précarité en Guyane une intervention pilote qui consiste d'une part, à modifier le parcours de soin pendant la grossesse (ateliers en promotion de la santé et accompagnement par les pairs) et d'autre part, à améliorer la diversité alimentaire (par un accès alimentaire facilité en fruits et légumes frais et locaux).

La recherche action comparera l'effet de cette intervention chez des femmes suivies sur le littoral (ouest et centre) par rapport à un groupe contrôle de femmes n'ayant pas bénéficié de l'intervention. Ce projet fait l'hypothèse que cette intervention peut améliorer la sécurité alimentaire des femmes, diminuer les carences en micronutriments et l'imprégnation en métaux lourds.

Au-delà de l'impact sur la qualité nutritionnelle, nous faisons l'hypothèse que l'intervention testée (précoce, collective, régulière, transversale et par les pairs) aura un effet positif sur les compétences psychosociales et sur l'état de santé mental des femmes. Le projet se déroulera en 2 phases en maternité et dans les centres de PMI.

#### ● Etat d'avancement :

La première phase est terminée et a permis la mise en place du protocole et l'inclusion de 800 femmes enceintes, dans leur 3<sup>e</sup> trimestre de grossesse, suivies dans les trois maternités de Guyane. Des prélèvements ont été effectués (sanguin, urinaire en début d'étude, placenta et sang au cordon ombilical à l'accouchement, et post-partum, mèche de cheveux et urine). La phase deux est en cours depuis octobre 2023 avec la mise en place du parcours santé nutrition dans 4 centres de PMI.

Les femmes acceptant de participer se voient proposer un atelier par semaine pendant 3 mois, en lien avec l'alimentation mais aussi abordant d'autres thématiques telles que : l'activité physique adaptée, la gestion du budget, l'estime de soi et l'allaitement. Des paniers contenant principalement des fruits et légumes frais et locaux leurs sont aussi distribués une semaine sur 2. Les femmes incluses bénéficient également d'un accompagnement par une médiatrice et une nutritionniste.

#### ● Quelques chiffres :

Une participation de l'ARS de Guyane à hauteur de 247 k€ en 2022-2023.

Une dizaine de partenaires associés : équipes médicales, de recherche, laboratoires, médiateurs sociaux et santé, associations, libéraux, institutions.

#### ● Difficultés rencontrées :

- La coordination de l'ensemble des parties-prenantes, l'étude se déroulant sur les trois maternités de Guyane puis en PMI avec des intervenants médicaux et non médicaux ;
- Des contraintes techniques pour les prélèvements effectués ;
- Des difficultés de recrutement/d'inclusion des femmes enceintes, des pertues de vue.

## ILE-DE-FRANCE



### Action Expérimentation de l'adaptation du Nutri-Score en restauration collective et accompagnement des équipes de restauration collective et des usagers en situation de précarité

#### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif était d'améliorer la qualité nutritionnelle et les comportements alimentaires en restauration collective.

#### Etat d'avancement :

Des travaux ont été menés sur l'accompagnement des professionnels : formation à l'étiquetage, à l'information nutritionnelle et à l'accompagnement des convives. Des tests du modèle d'accompagnement des équipes sont en cours dans différents types de structures (centre hospitalier APHP, Centre d'Hébergement d'Urgence, etc.). Des travaux sont également en cours sur l'élaboration d'un guide méthodologique de formation des équipes de restauration collective aux bonnes pratiques, qui sera diffusé en 2024. Deux articles scientifiques seront par ailleurs publiés sur le sujet.



Des tests en restauration scolaire dans des collèges seront menés à la rentrée 2024, avec intégration de l'éducation au goût dans l'expérimentation.

#### Difficultés rencontrées :

Avant de pouvoir étendre la démarche aux différents prestataires de restauration collective, les acteurs sont en attente du cadre opérationnel et juridique finalisé des extensions du Nutri-Score, en cours d'élaboration.

### Action Expérimentation d'adaptation du Nutri-Score en épiceries sociales - Pré-Score Alim'

#### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif était d'améliorer la qualité nutritionnelle et les comportements alimentaires en épiceries sociales, via le levier du Nutri-Score.

#### Etat d'avancement :

Plusieurs travaux ont été menés dans le cadre de cette action :

- Elaboration d'un guide nutrition adapté aux épiceries sociales (PREVALIM - AgroParisTech)<sup>29</sup> ;
- Modélisation de l'accompagnement de 10 équipes d'épiceries sociales en s'appuyant sur le couplage entre l'affichage du Nutri-Score et l'affichage du Nutri-Top (second outil qui valorise les produits favorables à la santé sous consommés en raison d'un Nutri-Score jugé négatif) et mise en place d'ateliers cuisine et activité physique.

<sup>29</sup> <https://www.solidarites-actives.com/fr/nos-projets/prevalim-un-dispositif-pour-ameliorer-les-produits-depiceries-solidaires>

Des tests du modèle d'accompagnement seront réalisés auprès de 80 épicerie (réseau Revivre / ANDES). Un groupe technique sera par ailleurs organisé afin de réunir les acteurs des épicerie sociale pour déterminer les conditions permettant l'appropriation et la diffusion des résultats des recherches par les acteurs de terrain.

### ◆ Difficultés rencontrées :

- Dans le cadre du kit de formation sur la précarité alimentaire auprès des professionnels du domaine social, l'enjeu est celui de l'intégration d'un document unique rassemblant des repères nutritionnels et d'accompagnement à la fois de l'affichage du Nutri-Score et de la mise en œuvre d'ateliers cuisine ad hoc (résultats PREVALIM) des bénéficiaires (action n°31) ;
- Enjeux d'intégrer les résultats des 2 études PREVALIM (en lien avec DGCS) dans la formation de SpF pour les intervenants de l'aide alimentaire intitulée: « Comment intégrer une approche de prévention dans l'accompagnement des bénéficiaires ?

## Action SOS Allaitement IDF

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif était d'expérimenter un dispositif de soutien téléphonique à l'allaitement maternel lors du retour à domicile (cf. action n°27).



### ◆ Etat d'avancement :

Une ligne d'écoute composée de professionnels de santé formés et engagés par la signature d'une charte a été mise en place (numéro vert : 0800 800 315 ; soir, week-end et jours fériés). L'expérimentation a été lancée en 2022, avec un soutien de la DGS. Le projet est désormais uniquement financé par l'ARS IDF.

Un essaimage de l'action au niveau national est en cours d'étude par la DGS.

## Action Développer une « culture commune Dénutrition » en IDF et mobiliser les acteurs franciliens de ville sur la dénutrition

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif était de lutter contre le risque de la dénutrition via une approche locale et collective avec la mobilisation des différents acteurs franciliens.

### ◆ Etat d'avancement :

Les travaux suivants ont été menés :

- Formation en direction des professionnels de santé sur la prévention de la dénutrition, l'anosmie / rééducation olfactive au travers d'un e-learning et de 4 webinaires interactifs. 2 sessions en 2023. Une pérennisation en 2024 est à l'étude en lien avec l'association de patients « anosmie.org » ;
- Semaine de lutte contre la dénutrition : 3 webinaires régionaux et diffusion aux acteurs de santé de ville du flyer dénutrition du CLAN franciliens ;

Les actions suivantes doivent être engagées :

- Expérimentation de formation des agents de portage de repas à domicile sur la dénutrition des personnes âgées et étude d'impact de la formation ;
- Expérimentation d'ateliers diététiques en prévention de la dénutrition avec un soutien durable à la rééducation olfactive (umami-trijumeau et éducation au goût), en direction des acteurs de villes et des publics en précarité ;
- Co-construction d'une formation en direction des professionnels de santé de ville (diététiciennes/ orthophonistes, etc.) pour intégrer l'éducation au goût dans leurs pratiques.

## **Action** Améliorer la qualité des actions en nutrition en IDF

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif est d'améliorer l'intervention locale en nutrition via l'association de plusieurs actions probantes de santé publique. Les ateliers testés étaient : jardins, cuisine, éducation au goût, développement durable, alimentation durable, etc.

### **Etat d'avancement :**

#### **Agriculture urbaine (AU) et santé (Graine de Jardins / AgroParisTech chaire AU)**

Les travaux suivants ont été menés :

- Guide d'accompagnement des villes à la mise en place d'un projet couplé AU et atelier cuisine : présentation et publication du guide prévues début 2024 ;
- Revue de littérature sur les impacts de l'AU sur la santé (One Health) : méta analyse achevée, présentation et publication prévues fin 2024 ;
- Recherche action « ACDC » (Actions de Consommation Durable et Citoyenne) : impact du couplage d'ateliers AU / cuisine / séances APA / alimentation et développement durable sur les comportements nutritionnels de familles en QPV.
- Les résultats ont été présentés en février 2023 : 140 inscrits, 57 présents à la sensibilisation dont 41 % ont effectivement participé aux ateliers.
  - L'approche permet une modification significative des comportements nutritionnels des familles en QPV : augmentation des pratiques d'AP, de jardinage, de consommation de fruits, légumes et légumineuses ; suppression de certains aliments Nutri-Score D/E ; diminution de consommation de produits ultra-transformés, baisse du gaspillage d'aliments périmés encore emballés et des bio déchets. Développement de partenariats (dont Maison Sport Santé).
- Capitalisation dans le guide d'intervention de financement ARS : favoriser le couplage des actions nutrition sur les territoires ;

Les travaux suivants doivent être engagés : publications, vulgarisation (articles, posters, présentations orales, infographies) et diffusion des résultats (organisation de temps de restitution et partage d'expériences) ; organisation d'un programme de sensibilisation à destination des acteurs de villes (webinaires, formations, e-learning...).

#### **Mise en place d'ateliers cuisine :**

Les actions réalisées sont :

- « CUISTO » - ateliers cuisine thérapeutiques en SSR : méthodologie terminée, 45 % des inclusions réalisées à mi 2023. Objectifs : intégrer les résultats dans un socle commun nutrition dans les programmes ETP ;

- « CUISTO'V » - ateliers cuisine en ville et précarité : Phase 1 achevée : tests de différents ateliers cuisine : tous ont montré un impact significatif sur les comportements nutritionnels et CPS ;
- Atelier « classique » (recette imposée) : facilite les échanges autour de l'alimentation ;
- Atelier « défis culinaire » : renforce l'estime de soi et le sentiment d'efficacité personnelle ;
- Atelier cuisine « Ado » : découverte légumes et légumes secs, évaluation en cours sur l'impact sur la famille et la fratrie ;
- Atelier « Famille » : amélioration relations parents-enfants (6-10 ans) et facilite les échanges sur santé et alimentation ;
- Atelier « Madeleine de Proust » : facilite l'intégration sociale, la découverte de légumes de différentes cultures, les échanges sur les apports de gras, sucre, sel ;
- Capitalisation dans le guide d'intervention de financement ARS.

De nombreux paramètres sont en cours d'analyse afin de mesurer l'impact de ces ateliers : lieux, publics (âge, famille, maladies chroniques), animateurs (diététiciens, chef, bénéficiaires, etc.), couplage avec d'autres ateliers nutrition (AP, alimentation durable). Les résultats sont attendus en 2024.

De même que pour les ateliers d'agriculture urbaine, il est prévu de publier, vulgariser et diffuser les résultats. Un programme de sensibilisation à destination des acteurs de villes sera également organisé.

## **Action** Développer une culture commune Nutrition

### **Etat d'avancement :**

- Mise en place d'une formation des acteurs de ville en vue de développer une « Culture commune Nutrition » mettant l'accent sur les représentations surpoids/ obésité surpoids/ obésité infantile (2019, REPOP IDF) ;
- Mise en place d'une formation des acteurs de ville « Culture commune Nutrition » mettant l'accent sur le surpoids/ obésité/ Troubles des Conduites Alimentaires jeunes adultes/ adultes (2023-24, Romdes / Endat TCA) est en cours d'organisation ;
- En perspective, une formation des acteurs de ville sur les concepts précarité/ sécurité/ insécurité/ démocratie alimentaire et partage d'expériences sera mise en place par la suite.

## **Action** Expérimenter l'accompagnement des villes à la mise en place d'une approche territoriale systémique de la nutrition sur les territoires, valorisée par la signature de charte PNNS

### **Sous-action 1 : Mise en place d'ambassadeurs santé nutrition**

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Formation-action pour légitimer des structures relais à l'intervention et à l'aller-vers les publics éloignés du système de santé pour aborder les thématiques nutritionnelles (dont alimentation, activité physique, stress/sommeil, vulnérabilité maladies chroniques, parentalité) et orientation vers les soins.

### ◆ **Etat d'avancement :**

La phase 1 du projet a été réalisée en 2021-2022 : module posture aller-vers / promotion de la santé et thématiques Nutrition.

Un test de la phase 1 est en cours en Centre d'hébergement d'urgence (2023-2024), ainsi qu'une évaluation de la phase 2 « posture et orientation vers les soins » avec l'élaboration d'un guide d'animation.

### **Sous-action 2 : Formation à l'élaboration de diagnostic et de coordination « Alim'Active »**

#### ◆ **Rappels des objectifs et de la cible :**

Formation-action accompagnement des villes au diagnostic et à la mise en place d'une coordination sur la précarité alimentaire (ANSA 2019-23)

#### ◆ **Etat d'avancement :**

- 2020 - Phase 1 : expérimentation et modélisation dans 8 villes (Meaux, Melun, Sartrouville, Grigny, Gennevilliers, St Denis, Aubervilliers, Roissy) ;
- 2021 - Phase 2 : test du modèle sur 3 territoires franciliens (Nanterre, Montreuil, CD 93) ;
- 2022-23 - Phase 3 : essaimage dans 8 villes (Paris 11, Savigny Le Temple, Bondy, Pierrefitte, Champigny sur Marne, Cergy, Villiers Le Bel).

Il est désormais prévu de pérenniser « Alim'Activ » : intégration au catalogue du CNFPT ; participation à l'élaboration du MOOC « Précarité alimentaire » CNFPT national/ Chaire Unesco et accompagnement des acteurs franciliens vers le MOOC et partages d'expériences (ANSA et ACF).

### **Sous-action 3 : Formation à l'élaboration de diagnostic et de projets systémiques « Nutri'Active »**

#### ◆ **Rappels des objectifs et de la cible :**

Formation-action accompagnement des villes au diagnostic et à la mise en place d'un projet systémique d'éducation nutritionnelle, de l'éducation à l'alimentation durable et au goût valorisé par la signature d'une charte ville active du PNNS (CODES 93, ANEG/ Sens et Avenir, ANSA, Graine de Jardins, Cnam-ISTNA) et la mise en place d'une coopérative d'acteurs Nutrition.

#### ◆ **Etat d'avancement :**

Sur la base d'un co-financement DRIAAF et ARS IDF, le montage financier du projet a été achevé. Deux coopératives d'acteurs Nutrition en IDF ont été montées (95 Est : 5 villes) ; 94 : 2 CA).

Des travaux sont en cours pour : (1) mettre en place une demi-journée de présentation du projet Nutri'Active à l'ensemble des villes du 93 (département test en PAT) avant la sélection de 5 villes pilotes (avril 2024) ; (2) signer des chartes sur deux territoires (coopérative d'acteurs Nutrition 95 Est et Antony 92).

La co-construction et le lancement de la formation avec les territoires seront réalisées en 2024-2025. L'objectif est de repérer avec les DD ARS deux territoires par département à accompagner selon le même modèle et valoriser leurs actions nutrition par la signature d'une charte ville active du PNNS. Un réseau d'acteurs Nutri'Activ sera par ailleurs développé et animé en IDF.

### **Action** Déploiement des Maisons Sport-Santé et du dispositif Prescri'Forme (le sport sur ordonnance en IDF)

#### ◆ Etat d'avancement :

- 15 centres Prescri'Forme : 2 par département sauf Paris (1 à l'APHP avec une importante plateforme) ;
- 81 MSS : en moyenne 10 par département. 45 % en quartier politique de la ville (QPV) correspondant à une volonté de l'ARS IDF et conformément au cahier des charges national.
- En cours : démarche d'évolution des centres Prescri'Forme en tant que MSS de référence dans le sens du rapprochement voulu par l'ARS (2023).
- A engager : mise en place d'un rapport d'activité type pour faciliter le suivi et co-pilotage des structures en lien avec la DRAJES. Mise en place d'un réseau des MSS.

#### ◆ Difficultés rencontrées :

Le processus d'habilitation des MSS par les ARS et les DRAJES faisant suite à l'inscription du dispositif dans le code de santé publique (loi de démocratisation du sport, 2022) a entraîné une diminution de 8 MSS (arrêts spontanés, refus d'habilitation, pour non-conformité au cahier des charges).

### **Action** Financement d'une plateforme téléphonique régionale et d'un site internet Prescri'Forme pour accompagner les prescripteurs, les professionnels EAPA et le public

#### ◆ Etat d'avancement :

- Réalisé : 334 appels (60 % patients, 10 % professionnels de santé, 30 % associations en 2022) ;
- En cours : poursuite du financement de la plateforme téléphonique et réalisation d'un cahier des charges pour le site internet en vue d'un marché public en 2024 avec une réflexion autour d'une évolution du site abordant tout le sport santé.

#### ◆ Difficultés rencontrées :

Sensibilisation et appropriation des enjeux de l'APA par la profession médicale. Nécessité de mieux faire connaître le dispositif.

### **Action** Appel à manifestation d'intérêt JOP pour promouvoir l'activité physique sur les territoires (CLS, QPV)

#### ◆ Etat d'avancement :

- 31 projets en 2022 (dont 1 projet en convention annuelle) et 28 projets en 2023 ont été menés.
- 27 projets sont suivis actuellement.
- A engager : évaluations annuelle (2023) et triennale (fin 2024). Envisager la continuité de l'exercice et l'orientation de ce projet vers les MSS.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Trois projets ont été arrêtés en 2022 faute de mise en œuvre de l'action. Désengagement de Paris 2024 après la première année (perte de 250 000 €) obligeant les autres partenaires à compenser.

## Action **Projet Héritage JOP 2024**

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Favoriser le déploiement d'actions de prévention et promotion de la santé (PPS) à l'occasion des JOP en direction des publics et territoires prioritaires (QPV, sites des compétitions et Fan Zones) par les partenaires de l'ARS : collectivités territoriales, associations, etc.

### ◆ Etat d'avancement :

- En 2023, les actions de PPS en lien avec les Jeux ont été recensées et une fiche JOP a été rédigée et publiée dans le cadre de l'AMI PPS.
- En cours : organisation d'un GT prévention & JOP au sein de l'ARS IDF, intégration de l'AAP dans le guide d'intervention ARS IDF 2024 ;
- A engager : Développer une stratégie de communication autour de ces projets lors des JOP.

## Action **Programme : ESMS & Clubs**

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Depuis 2022, l'ARS Ile-de-France, au côté du Comité Paralympique et Sportif Français (CPSF), cofinance le programme « ESMS & CLUBS ». L'objectif de ce dispositif est de mettre en relation de façon pérenne un club sportif fédéré et un ESMS (établissement et service médico-social) dans le but de développer la pratique sportive des personnes en situation de handicap.

Ce partenariat sert trois grandes ambitions à court et moyen termes :

- Accroître et pérenniser le nombre de personnes relevant d'un ESMS pratiquant une activité sportive régulière ;
- Favoriser les liens et interactions entre le médico-social et les structures sportives fédérées afin de multiplier les passerelles ;
- Mieux intégrer le sport dans le projet d'accompagnement personnalisé des personnes accueillies en établissement.

### ◆ Etat d'avancement :

Depuis 2022, trois AMI (appel à manifestation d'intérêt) ont été lancés (2022 – 2023 – 2024) :

- 60 000 € sont fléchés par an pour financer 60 conventions ;
- 78 candidatures en 2022 – 95 candidatures en 2023 – 46 candidatures en 2024 ;
- Une variété de sports proposés avec des clubs de proximité.

En tout plus de 200 établissements et services médico-sociaux ont candidaté au programme. 35 conventions ont été signées entre un ESMS et un club sportif, correspondant à plus de 350 bénéficiaires.

## NORMANDIE



### Action Développement des signatures de chartes PNNS

#### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de ces travaux visait à développer les actions de nutrition dans :

#### Etat d'avancement :

Les travaux menés ont permis de mettre à jour la procédure et des rendez-vous ont été organisés avec plusieurs collectivités. Un conventionnement a également été mis en place avec un opérateur intermédiaire dans la Manche (CDOS 50).

Le déploiement régional du dispositif est en cours, une présentation a été faite aux Directeurs départementaux. Les coordonnateurs santé seront également mobilisés prochainement

#### Quelques chiffres :

1 département et 4 communes ou intercommunalités sont en démarche, avec entretiens et 2 bilans réalisés.

#### Difficultés rencontrées :

La période COVID a ralenti la dynamique. Des efforts d'actualisation et de relance sont nécessaires. Il apparaît également nécessaire de déléguer le déploiement à des acteurs locaux.

### Action Déploiement d'un volet santé dans les Projets Alimentaires Territoriaux

#### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action était d'intégrer une dimension santé (précarité, éducation au goût, activité physique, lutte contre la sédentarité) dans les actions des projets alimentaires territoriaux (PAT).

#### Etat d'avancement :

L'ensemble des coordinateurs des PAT et des coordonnateurs Prévention en Santé sont investis pour le développement d'un volet prévention santé dans les PAT.

Plusieurs travaux ont d'ores et déjà été réalisés :

- Présentation des objectifs du PNNS et du PRSE en animation PAT ;
- Invitation des coordonnateurs Santé en animation régionale des PAT et présentation du dispositif régional de formation Nutrition-précarité.

L'organisation d'une journée d'animation régionale commune des coordonnateurs PAT et Santé pour une interconnaissance est également en cours.

Enfin, il conviendra d'assurer un lien systématique entre les PAT et les CLS, le Réseau Territorial de Promotion de la Santé (RTPS) et les Ateliers Santé Ville (ASV).

#### EXEMPLES CONCRETS

Le PAT et le CLS de Bernay travaillent ensemble à des actions communes :

- Organisation d'une session de formation Nutrition-précarité avec les associations locales
- Déploiement de 6 ateliers cuisine avec 10 ménages chacun sur 5 bassins de vie
- Distribution de paniers solidaires de produits locaux

### ◆ Difficultés rencontrées :

Planning très chargé des coordinateurs santé et difficultés à les réunir sur un même lieu.

## **Action** Déploiement de programmes de prévention promotion de la santé en nutrition centrés sur l'activité physique et la sédentarité auprès des jeunes âgés de 3 à 18 ans

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action est le déploiement de programme probant de type ICAPS (Intervention centrée sur l'activité physique et la sédentarité) et d'autres, liés à la prévention promotion de la santé en nutrition centrée sur l'activité physique et la sédentarité auprès des jeunes âgés de 3 à 18 ans.

### ◆ Etat d'avancement :

Un programme ICAPS a été implanté à Colombelles. Son déploiement est également prévu à Vimoutiers à la rentrée scolaire 2024-2025. Par ailleurs, un appel à manifestation d'intérêt conjoint ARS – Rectorat (DRAJES, santé scolaire) est prévu au premier trimestre 2024 afin de déployer d'autres programmes en région.

Les indicateurs de réalisation suivants sont à noter :

- 1 porteur de programme ICAPS en 2023 dans le Calvados ;
- 1 établissement scolaire impliqué dans la démarche ;
- Nombre de jeunes ayant pratiqué au moins une heure d'activité physique supplémentaire hebdomadaire et régulière sur l'année scolaire (critère ICAPS) : 195 (bilan en juin 2023) ;
- 275 jeunes sensibilisés lors d'une des actions ICAPS du dispositif.



### EXEMPLE CONCRET

Des séances d'activité physique hebdomadaire tous les midis étaient proposées sur l'année scolaire. Ainsi, 4 séances de 1h30 ont impliqué près de 221 jeunes dont 168 avec une dose régulière d'une heure d'activité physique supplémentaire par semaine.

### ◆ Quelques chiffres :

- Soutien financier ARS du programme ICAPS de Colombelles : 20 000 euros sur un projet de 30 7000 euros et soutien financier ARS du programme ICAPS prévu à Vimoutiers ;
- Soutien financier ARS prévu dans le cadre de l'AMI (10 000 euros environ par programme).

### ◆ Difficultés rencontrées :

- Difficulté d'identifier un porteur du programme ICAPS en particulier en milieu rural (exemple à Vimoutiers) ;
- La mobilisation difficile des familles ;
- L'implication des jeunes filles dans les activités physiques ;
- Disponibilité de l'espace de pratique qui doit la plupart du temps être partagé avec les enseignants.

## **Action** Recenser et promouvoir l'offre d'APA via un site annuaire de l'offre d'APA en Normandie

> 19 610 visiteurs différents ont consulté le site régional recensant les associations et structures proposant de l'APA en 2023 (15 738 en 2022).

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action est la mise à disposition d'un annuaire régional en ligne des associations et structures proposant de l'activité physique adaptée.



### ● Etat d'avancement :

Une actualisation trimestrielle de l'annuaire a été réalisée. Une rénovation du site est en cours afin d'intégrer les nouveaux besoins de communication liés au déploiement des maisons sport santé.

Des travaux complémentaires doivent être menés : communication institutionnelle, communication vers les prescripteurs, vers les opérateurs de l'APA et par les associations de patients et acteurs de l'ETP.



### EXEMPLE CONCRET

<https://www.sportsantenormandie.fr/>

Il s'agit d'une plateforme de référencement de l'offre d'activité physique adaptée à des publics spécifiques. La procédure prévoit une inscription en ligne à partir d'un formulaire avec envoi des justificatifs de formation et de qualification demandés via un formulaire contact. L'équipe sport santé de la DRAJES vérifie la fiche complétée par le demandeur, demande les pièces manquantes éventuelles et contrôle la qualification des éducateurs via les cartes professionnelles. Il est ensuite prononcé un rejet ou une validation et une mise en ligne avec +/- apposition logo APA sur prescription selon les compétences vérifiées.

### ● Difficultés rencontrées :

Recenser l'ensemble des opérateurs proposant de l'APA a été une difficulté rencontrée dans le cadre de cette action menée par l'ARS Normandie (recensement non exhaustif).

## **Action** Faire bénéficier, au quotidien, tous les Normands et Normandes atteints de pathologies chroniques d'une orientation vers une maison sport-santé

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif était de développer le recours à l'activité physique adaptée pour les personnes atteintes de maladies chroniques. L'action s'inscrit dans l'un des engagements régionaux du Conseil National de la Refondation en santé (CNR Santé).

### ● Etat d'avancement :

Un total de 22 maisons sport santé sont désormais habilitées au 1<sup>er</sup> janvier 2024. Des travaux sont en cours concernant l'animation régionale du dispositif maison sport santé et la

coordination territoriale du sport-santé (échanges entre maisons sport santé et acteurs du territoire).

La formalisation des partenariats entre maisons sport-santé et les partenaires suivants est également en cours :

- Les structures d'exercice coordonné (proposition de conventionnement entre maisons sport-santé et prescripteurs d'activité physique) ;
- Les opérateurs de parcours spécifiques (cancer, ETP, obésité) ;
- Les promoteurs de programmes d'APA pour orienter les patients.

Il reste à travail à engager pour promouvoir l'orientation des patients porteurs d'ALD vers les MSS de leur territoire en lien avec l'Assurance maladie.

Les travaux menés dans la région ont permis d'atteindre les résultats suivants concernant les maisons sport santé 2021 et 2022 :

- Prescription d'APA : le nombre a augmenté, passant de 1272 en 2021 à 1465 en 2022 ;
- Personnes en ALD : le nombre a presque doublé, passant de 418 en 2021 à 825 en 2022.

#### ◆ Quelques chiffres :

- Financements MSS 2023 : 610 000 euros versus 252 000 euros en 2022, sur un total de 1 735 606 euros sur la thématique nutrition.

#### ◆ Difficultés rencontrées :

Elles sont liées à :

- L'absence de prise en charge par l'assurance maladie de la prescription, du bilan et de la dispensation de l'APA notamment pour les publics prioritaires lors des programmes passerelles ;
- Une insuffisance de l'offre d'APA dans certains territoires isolés ;
- Les ressources financières pour assurer la pérennité des projets (moyens limités non fléchés prévention activité physique).

### **Action** Développer la formation à la prescription de l'activité physique adaptée et l'orientation des personnes vers une activité physique adaptée

#### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif était le développement du réseau MENAPT (réseau Normand des Médecins Correspondants en Activité Physique Thérapeutique) pour disposer de référents dans chaque territoire, afin de favoriser la formation à la prescription et à l'orientation des porteurs de maladie chronique vers une activité physique adaptée à leur situation.

#### ◆ Etat d'avancement :

Ce réseau de correspondants en prescription d'activité physique adaptée thérapeutique était destiné à être ressource pour l'ensemble des prescripteurs de la région avec une charte d'engagement et des outils communs (ordonnance, lettre type pour le médecin traitant, suivi



#### EXEMPLES CONCRETS

- Dispositifs Sport sur Ordonnance portés par des collectivités devenus MSS (Ville de Caen, Hérouville Saint Clair, Val de Reuil, Département de l'Orne, etc.)
- Association régionale ETP disposant d'une MSS sur chaque territoire de démocratie sanitaire et intervenant en complémentarité et subsidiarité des autres MSS dans l'optique de couvrir les zones blanches (numéro régional unique)
- Autres dispositifs portés par des associations ou des établissements de santé (CHU Caen, Hôpital La Musse)

d'indicateurs). Le bilan de 2022 a mis en évidence une incapacité à mesurer l'activité du réseau : les médecins Menapt prescrivent de l'APA sur adressage mais sans identification spécifique d'une action du réseau.

Le réseau va être pérennisé sur des objectifs différents, notamment tournés vers la formation des prescripteurs. Des échanges au sein d'un comité technique sur l'activité physique adaptée prescrite ont été organisés. Des travaux sont en cours afin d'adapter des supports de formation et relancer le dispositif avec la promotion d'offres de formation proposées par l'URML. Il reste à engager des travaux pour une large communication autour de la prescription d'APA (avec la mise à disposition d'outils).

#### **Difficultés rencontrées :**

L'arrêté du 28 décembre 2023 fixant le modèle de formulaire de prescription d'une APA est jugé trop compliqué par les médecins (URML), ce qui constitue un frein majeur pour mobiliser les médecins à la prescription d'APA dans un contexte où il n'y a pas de financement prévu pour cette prescription.

## OCCITANIE

### Action Étendre l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique et sportive de la maternelle au lycée

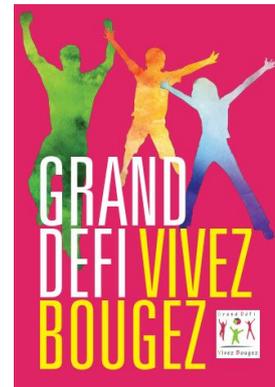


#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de ces travaux visait à soutenir le développement des programmes d'activités physiques et sportives pendant et en dehors des temps scolaires – programmes du type ICAPS « Intervention auprès des collégiens centrés sur l'activité physique et la sédentarité ».

#### ● Etat d'avancement :

Le programme « Grand Défi Vivez Bougez » (GDVB) ([www.gdvb.fr](http://www.gdvb.fr)) porté par l'Institut contre le Cancer de Montpellier en direction des 6-11 ans existe depuis 2013 sur la partie Est de l'Occitanie. Une implantation sur la partie Ouest de l'Occitanie est en cours d'expérimentation. Le GDVB repose sur une démarche globale prenant en compte l'enfant dans son milieu de vie. Il s'agit d'un projet qui touche au cercle de vie de l'enfant : école, accueil périscolaire, ville, famille, ce qui permet d'agir sur les comportements des enfants et peut induire des habitudes nouvelles. L'objectif prioritaire est d'augmenter le niveau global d'activité physique des jeunes. C'est un projet qui encourage les enfants à prendre de bonnes habitudes de vie, notamment celle de pratiquer au minimum une heure d'activité physique quotidienne. Ce projet repose sur un partenariat fort depuis de nombreuses années entre l'Académie de Montpellier, la DRAJES, l'Institut du Cancer de Montpellier et l'Agence Régionale de Santé. C'est un projet reconnu comme prometteur et qui est en cours de réalisation. Il est par ailleurs prévu de déployer ce projet sur l'ensemble de la région.



De 2017 à 2022, le projet « Alter et Go » de type ICAPS porté par la Ligue de l'enseignement était mené sur l'Académie de Toulouse en direction des enfants de 9-11 ans.

Des actions sont également portées actuellement par les collectivités actives PNNS dans le cadre des activités scolaires et périscolaires.

Enfin, des travaux restent à engager :

- Réflexion en cours pour lancer un appel à manifestation d'Intérêt et identifier une structure chargée du développement de projets ICAPS sur l'ensemble de la région ;
- Nouvelle action dans le cadre de la Conférence Régionale du Sport : évaluer et améliorer la condition physique des jeunes – action qui s'inscrirait dans la continuité du GDVB ;



#### ● Quelques chiffres :

En 2020-2021, l'implication des acteurs durant les deux années de Covid dans le projet GDVB a été maintenue avec environ 18 000 inscrits. En 2022, plus de 21 000 élèves étaient inscrits, et en 2023, près de 25 000 élèves, avec 133 communes avec des écoles inscrites et plus de 1 000 enseignants participants. Ces chiffres dénotent une attractivité qui dure et progresse.

Financements de l'ARS Occitanie pour le programme Alter et Go de 80 000 € en 2022 et pour le programme GDVB à hauteur de 163 323 € en 2023.

### ◆ Difficultés rencontrées :

L'Académie de Toulouse a souligné l'existence de difficultés en ce qui concerne les ressources humaines à déployer pour le projet GDVB.

Par ailleurs, le programme Alter et Go a quant à lui dû être arrêté en raison de difficultés de mise en œuvre.

### **Action** Agir sur les comportements sédentaires dans la vie quotidienne pour tous et à tout âge

### ◆ Etat d'avancement :

Dans le cadre de cette action, les travaux suivants ont été menés :

- Déploiement de projets d'APA et d'équilibre alimentaire dans les ESMS accueillant des PA et PSH et dans les EHPAD, séances d'APA auprès des résidents par l'intervention des associations Siel Bleu (en 2023, 29 EHPAD bénéficiaires, 683 résidents bénéficiaires) et Capacity (en 2023, 26 EHPAD bénéficiaires) ;
- Concernant la prévention de la dénutrition, accompagnement des EHPAD autour du projet « Tous ensemble pour bien manger » par l'association Graine de Santé (76 EHPAD bénéficiaires, 430 personnels d'établissements formés) et dans les ESMS accueillant des PSH, accompagnement des établissements à l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'APA dans le projet d'établissement. Accompagnement déployé par 2 porteurs de projet : la Ligue du Sport Adapté pour le handicap mental et psychique et par Handisport pour le handicap moteur et sensoriel ;
- Partenariat avec la DRAAF Occitanie autour du projet G2M - Goûter le monde autour de moi, porté par l'association Mi-Amuse : projet éducatif, territorial, fédérateur autour de l'éducation à l'alimentation, la santé, l'environnement et la citoyenneté, associé à l'Art et à la Culture ;
- Financement du programme « Santé vous bien » porté par l'Union Régionale pour les Habitats Jeunes Occitanie, déployé dans 9 départements proposant des ateliers alimentation et activité physique auprès des résidents de 16 à 30 ans accueillis dans les structures ;
- Déploiement des Maisons Sport-Santé ;
- Programme efFORMip, avec en 2022, 485 bénéficiaires et 58 professionnels ;
- Signature de deux chartes établissements actifs du PNNS.

Les travaux ci-dessous restent néanmoins à engager pour poursuivre les efforts sur le sujet :

- Continuer la Promotion de l'activité physique et sportive, grande cause nationale 2024, comme le relai sociétal pour porter l'héritage immatériel des JO 2024, avec pour objectif d'améliorer l'éducation, la santé, l'inclusion et de rendre notre société plus solidaire ;
- Apporter une aide financière aux MSS pour sécuriser leur modèle économique ;

### ◆ Quelques chiffres :

Les financements de l'ARS Occitanie sur ces différents projets sont :

- URHAJ : 35 000 € en 2023/40 000€ en 2024 ;
- efFORMip : 80 000 € en 2023/80 000€ en 2024 ;
- Graine de Santé : 176 359 € en 2022 / 160 812 € en 2023 / 199 518 € en 2024 ;
- Siel Bleu : 119 480 € en 2023 / 119 480 € en 2024 ;
- Capacity : 121 745 € en 2023 / 121 745 € en 2024 ;
- Ligue Sport Adapté Occitanie : 122 000 € en 2023, 158 400 € en 2024 ;

- Handisport : 30 200 € pour 2023-2024.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Les difficultés suivantes ont été soulevées par l'ARS :

- Concernant le projet effORMip 2022, la prescription d'activité physique reste fortement limitée par la difficulté de prise en charge financière, la difficulté des médecins à prioriser la pratique d'activité physique, et la crainte des personnes porteuses de pathologies chroniques pour reprendre la pratique d'activité physique en structure ;
- Les patients rapportent les difficultés des médecins non formés à s'engager dans la démarche de prescription.

### **Action** Développer, selon les orientations du Projet régional de santé des actions locales en nutrition cohérentes avec les orientations et le cadre national de référence définis par le PNNS

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Les ARS ont défini des Projets régionaux de santé qui prévoient des actions dans le domaine de la Nutrition. Ces actions sont mises en œuvre en assurant une cohérence avec les orientations nationales et en promouvant les outils et mécanismes existants.

### ◆ Etat d'avancement :

Le PRS 2017-2022 de l'ARS Occitanie avait inscrit dans son volet Prévention Promotion de la Santé des Jeunes un axe « Prévenir l'obésité en école primaire et collège par la pratique de l'activité physique ». Deux programmes étaient financés dans ce cadre (Cf. supra) :

- Le « Grand Défi Vivez Bougez » (GDVB) porté par l'Institut contre le Cancer de Montpellier en direction des 6-11 ans ;
- Alter et Go porté par la Ligue de l'Enseignement Occitanie Pyrénées-Méditerranée en direction des 11-15 ans.

Le Schéma régional de santé Occitanie 2023-2027 prévoit dans son axe « Poursuivre la mobilisation de tous en agissant sur les principaux déterminants de santé, notamment du cancer et des maladies chroniques » deux objectifs principaux :

- « Sensibiliser l'ensemble des Occitans aux facteurs de risques (tabac, alcool, nutrition, environnement) de maladies chroniques et de cancers à tout âge de la vie ;
- Inciter la population à adopter des comportements favorables à sa santé en renforçant la promotion des facteurs protecteurs (comme l'alimentation et l'activité physique). »

Les résultats attendus sur le volet nutrition sont multiples.

En pratique, il est prévu les actions suivantes :

- Le déploiement de projets probants type ICAPS dans l'ensemble des territoires de la région et dans le cadre de la démarche « école promotrice de santé » afin de lutter contre la sédentarité et pour encourager la pratique d'activité physique et sportive auprès des publics jeunes ;
- Renforcer le déploiement régional du sport santé en s'appuyant sur les Maisons Sport Santé (MSS) et l'ensemble des acteurs impliqués dans le sport santé et la mise en œuvre de comités de suivi départementaux sport-santé ;

- Développer la prescription d'activité physique adaptée (APA) via le site « Occitanie sport santé » et déployer une stratégie de communication ciblée afin de promouvoir les dispositifs et outils existants sur le sport santé (plateforme OSS, MSS, ...);
- Renforcer le financement des initiatives locales en matière de nutrition via le dispositif des chartes actives du PNNS (collectivités et entreprises actives du PNNS) et les opérateurs œuvrant dans le champ de la précarité en lien avec les territoires CLS et PAT. ».

### **Action** Promouvoir les chartes d'engagement des collectivités territoriales et des entreprises du PNNS et les mécanismes facilitant le développement d'actions locales

> Signature de 62 chartes collectivités actives du PNNS, 1 charte départements actifs du PNNS, et 2 chartes établissements actifs du PNNS.

#### **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif de ces travaux visait à promouvoir les chartes « Villes actives du PNNS » et « Départements actifs du PNNS », notamment auprès des collectivités signataires de contrats locaux de santé et à promouvoir le développement des actions portant sur l'alimentation favorable à la santé et son accessibilité dans le cadre des PAT.

#### **Etat d'avancement :**

Les travaux menés à ce jour ont permis :

- La poursuite du financement des collectivités actives du PNNS en 2023 ;
- Le déploiement d'une démarche de contractualisation pluriannuelle avec la signature de 13 CPOM Collectivités actives du PNNS depuis 2021. Les financements soutiennent les projets tenant compte des inégalités sociales de santé portant sur les principaux déterminants d'une nutrition favorable et à tous les âges :
  - L'alimentation équilibrée ;
  - La pratique d'une activité physique régulière et la mobilité active au quotidien ;
  - La prévention de la sédentarité ;
  - La préservation du sommeil.

Certains groupes de population sont particulièrement visés : les enfants et les adolescents, les personnes en situation vulnérable (personnes en situation précaire, personnes en situation de handicap, personnes en insertion), les personnes âgées et les personnes ayant une pathologie chronique, au sein de territoires prioritaires : CLS, Contrats de villes, zones de défavorisation sociale, etc.

- Nutrition-précarité : financement de 15 projets locaux en faveur des populations en situation de précarité ou de précarisation, avec comme objectif d'apporter une réponse à la réduction des inégalités sociales de santé, axée sur la prévention du surpoids et de l'obésité. Projets visant à la sensibilisation et l'acquisition de savoir-faire autour de l'alimentation équilibrée et incitant à la pratique de l'activité physique.

D'autres actions sont également en cours de réalisation :

- Actualisation du cahier des charges régional de financement des collectivités signataires de la charte d'engagement du PNNS. Poursuite du financement pluriannuel, ciblage d'actions thématiques à destination d'un public vulnérable sur des territoires prioritaires (CLS, PAT, QPV).
- Participation annuelle au comité d'instruction de l'AAP PNA - appel à projets du « Programme National pour l'Alimentation », piloté par la DRAAF Occitanie. Participation

des DDARS au COPIL et/ou suivi des PAT labellisés dans leurs territoires en lien avec les DAAF.

- A la suite de l'AAP 2022-2023 « Vers une Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat » : signature en 2023 d'une convention tripartite DGS-ARS-PAT PETR Sud Lozère relative au projet « Emergence du Projet Alimentaire de territoire du Sud Lozère : pour un territoire résilient offrant à tous une alimentation saine et durable ».

### ◆ Quelques chiffres :

- 62 signataires de chartes collectivités actives du PNNS ;
- 1 signataire de chartes départements actifs du PNNS ;
- 2 signataires de chartes établissements actifs du PNNS ;
- 27 collectivités financées en 2023 ;
- 15 projets précarité-alimentation financés en 2023.

Les financements de l'ARS Occitanie en 2023 se sont élevés à 326 217 € pour l'enveloppe « Collectivités actives PNNS » et 57 500 € pour l'enveloppe « alimentation-précarité ».

## Action Développer la pratique d'APA pour les personnes atteintes de maladies chroniques

### ◆ Etat d'avancement :

De nombreux travaux ont été menés ou sont en cours de réalisation dans le cadre de cette action :

- Déploiement des Maisons Sport-Santé : en Occitanie fin 2022, 66 MSS ont été labellisées grâce à un travail partenarial important au niveau régional entre l'ARS et la DRAJES Occitanie et au niveau de chaque département, entre les référents sport-santé ARS et SDJES (pour l'analyse des dossiers, avec des remontées au national d'avis communs et consensuels). Au 1<sup>er</sup> février 2024, ce sont 60 MSS qui ont demandé l'habilitation en Occitanie et 57 qui ont été habilitées.
- Soutien au projet CAPA@CITY 540 déployé au sein de la MSPU-Maison de santé pluriprofessionnelle universitaire La Providence (Toulouse-31) dont l'objectif est de permettre, sur prescription médicale initiale obligatoire, à une personne autonome à domicile de réaliser une activité physique adaptée à la santé accessible en ambulatoire et en proximité au sein d'une CPTS. En 2022, le projet comptait 277 bénéficiaires. Les patients visés sont :
  - Les patients obèses (IMC 30 à 50) compliqués de pathologie ALD reconnue avec FDR métabolique ou cardiovasculaire mais autonomes à domicile ;
  - Les patients âgés fragiles diagnostiqués (repérage selon grille GFST et recommandation HAS 2013 – Dépistage par EGS et notamment par IDE suite à protocole de coopération) ;
  - Les patients atteints de pathologies entraînant une sarcopénie dans le cadre d'une affection ALD exonérante (cancer, maladie neuro dégénérative type SEP).
- Programme efFORMip : promotion de l'activité physique pour les personnes atteintes de maladies chroniques ;
- Participation de l'ARS Occitanie au déploiement de plusieurs projets « article 51 » intégrant de l'activité physique adaptée : association Occitan'Air (réhabilitation respiratoire à domicile), projet en phase de SAS au niveau national, Atout Cœur, CAMI.



- De nombreux programmes d'Education Thérapeutique intègrent un atelier sur la promotion de l'activité physique adaptée en Occitanie en 2023 : 233 programmes d'ETP sur 486 programmes d'ETP autorisés ou déclarés ont au moins un atelier de sensibilisation à l'APA, ceci représente la moitié des programmes d'ETP, en 2023. Ce sont 24 273 patients qui ont suivi en Occitanie un programme d'ETP avec a minima un atelier de sensibilisation à l'ETP.

Il reste à apporter une aide financière aux MSS pour sécuriser leur modèle économique et favoriser leur déploiement.

### Quelques chiffres :

Financement ARS Occitanie :

- eFORMip : 80 000 € par an ;
- CAPA@CITY 540 : 110 000 € par an ;
- Occitan'Air : 615 000 € par an (financement complémentaire dans le cadre de l'expérimentation sur oncohématologie, COVID long, post-réhabilitation respiratoire).

### Difficultés rencontrées :

Les difficultés suivantes ont été soulevées par l'ARS :

- Concernant le projet eFORMip 2022, la prescription d'activité physique reste fortement limitée par la difficulté de prise en charge financière, la difficulté des médecins à prioriser la pratique d'activité physique et la crainte des personnes porteuses de pathologies chroniques de reprendre la pratique d'activité physique en structure ;
- Les patients rapportent les difficultés des médecins non formés de s'engager dans la démarche de prescription.

## Action Développer le recours à la prescription d'APA par les médecins

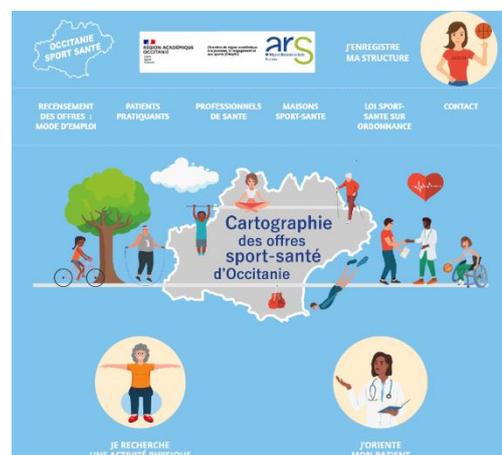
### Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de cette action du PNNS 4 était de mieux informer et former l'ensemble des médecins à la prescription d'APA.

### Etat d'avancement :

Plusieurs travaux sont en cours afin d'atteindre les objectifs de cette action :

- Soutien au projet CAPA@CITY 540 ;
- Lancement en 2021 de la plateforme « Occitanie Sport santé » élaborée conjointement par l'ARS Occitanie, la DRAJES Occitanie et le CREAM-ORS et qui a vocation à recenser les offres d'activité physique adaptée (APA) sur la région Occitanie et proposer l'accès à l'information nécessaire pour faciliter la prescription par les professionnels. Plus de 300 offres d'APA sont inscrites sur la plateforme Occitanie Sport Santé.
  - Une cartographie en ligne des acteurs et des programmes créés en réponse aux différentes pathologies a ainsi été élaborée.



- Programme efFORMip ;
- Projets article 51 intégrant de l'activité physique adaptée ;
- Programmes d'Education Thérapeutique intégrant un atelier sur la promotion de l'activité physique adaptée.

Action qu'il reste à engager : promotion de la plateforme Occitanie Sport Santé pour la prescription.

#### ◆ **Quelques chiffres :**

Financement ARS Occitanie : CREA I ORS : 16 500 € en 2023.

#### ◆ **Difficultés rencontrées :**

Les difficultés suivantes ont été soulevées par l'ARS :

- Manque de formation des professionnels de santé ;
- Absence de financement des bilans d'activité physique et des consultations dédiées à la prescription ;
- Coordination parfois difficile entre les acteurs du sport et de la santé.

### **Action Recenser et promouvoir l'offre d'APA en Occitanie**

#### ◆ **Rappels des objectifs et de la cible :**

L'objectif de cette action était d'identifier l'offre existante sur les territoires en procédant à une enquête de recensement, et de mettre à disposition des outils permettant de rendre visible et lisible cette offre pour les patients, comme pour les professionnels de la santé et du sport.

#### ◆ **Etat d'avancement :**

Plusieurs travaux sont en cours de réalisation :

- Lancement en 2021 de la plateforme « Occitanie Sport santé » élaborée conjointement par l'ARS Occitanie, la DRAJES Occitanie et le CREA I-ORS et qui a vocation à recenser les offres d'activités physiques adaptées (APA) sur la région Occitanie. L'objectif de ce recensement est de rendre ces offres visibles, lisibles, et de permettre aux médecins traitants de pouvoir orienter les patients, aux patients de pouvoir choisir l'activité de leur choix et aux professionnels et bénévoles du sport de pouvoir rendre visible leurs offres en s'inscrivant sur le site. Dans le cadre de la procédure d'habilitation des Maisons sport santé, il a été demandé aux structures habilitées de mettre à jour les coordonnées de leur MSS et de communiquer l'existence de la plateforme Occitanie Sport-Santé auprès de leurs partenaires et pratiquants ;
- Réalisation de flyers et d'affiches à destination du grand public, des intervenants sportifs et des professionnels de santé en 2023.

Action qu'il reste à engager : diffusion des flyers et d'affiches à destination du grand public, des intervenants sportifs et des professionnels de santé en 2024.

 **Difficultés rencontrées :**

Les difficultés suivantes ont été soulevées par l'ARS :

- Travail conséquent lié à la conformité RGPD, au recensement et à l'actualisation des données sur la plateforme Occitanie Sport Santé ;
- Communication nécessaire pour assurer la visibilité de l'outil pour les professionnels prescripteurs et auprès du grand public.

## PAYS DE LA LOIRE



### Action Prévention et repérage de la dénutrition notamment chez la personne âgée

#### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif de ces travaux visait à prévenir et mieux repérer la dénutrition, en particulier chez les personnes âgées.

#### ● Etat d'avancement :

Une formation « Prévention et repérage de la dénutrition et de la personne âgée à domicile » financée par l'ARS et portée par l'organisme de formation IFSO (Institut Formation Santé de l'Ouest) est proposée à tous les professionnels de la région. La formation se déroule en un jour et une demi-journée à distance, deux sessions dans chaque département sont proposées chaque année.

L'ARS se mobilise notamment autour de la semaine de la dénutrition. La SRAE Nutrition est ainsi le relais régional pour informer et sensibiliser tous les professionnels ligériens. En plus du kit de communication, la SRAE Nutrition propose chaque année des actions spécifiques en Pays de la Loire pour inciter les professionnels à mener une action pendant cette semaine.

Un kit de prévention de la dénutrition est largement diffusé depuis 2020 aux EHPAD de la région. Il se compose de supports pédagogiques (affiches, flyers) à destination des résidents ou de leurs familles et des professionnels et d'outils d'aide au repérage et diagnostic (mètre ruban, outil numérique, etc.). Ces supports sont régulièrement enrichis (nouvelles fiches, application numérique, etc...)

La SRAE Nutrition organise à la demande :

- Des temps d'information à destination des équipes (soin, restauration, hôtellerie) sur l'alimentation de la personne âgée et la dénutrition ;
- Des animations de groupes de travail pour définir un plan d'actions autour de la lutte contre la dénutrition ;
- Des accompagnements à la formalisation d'un protocole dénutrition adapté à l'établissement ;

Une relance des actions et une amplification au plus près des besoins des territoires seront réalisées.

**EXEMPLE CONCRET**

Mise en œuvre de la semaine de la dénutrition :

<https://www.sraenutrition.fr/outils/semaine-de-la-denutrition-2023/>

L'édition 2023 a été menée du 7 au 14 novembre par le Collectif de lutte contre la dénutrition. Des actions spécifiques régionales ont été proposées par le SRAE Nutrition en partenariat avec l'association Du Pain Sur la Planche, afin de sensibiliser le public le plus large possible aux dangers de la dénutrition.

### ◆ Quelques chiffres :

- Plus de 500 professionnels touchés par la formation pluriprofessionnelle de prévention de la dénutrition à domicile ;
- 266 EHPAD disposent du kit de prévention de la dénutrition ;
- Plus de 250 actions recensées chaque année à l'occasion de la semaine de la dénutrition.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Une difficulté soulevée par l'ARS était de répondre à l'ensemble des demandes d'établissements sur l'accompagnement individualisé en termes de prévention de la dénutrition.

## Action Faciliter la mobilisation interprofessionnelle autour des enjeux de nutrition

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Avec l'impulsion et le financement de l'ARS/DRAJES, le CREPS, avec ses partenaires (SRAE Nutrition, CROS, UFR STAPS de Nantes), a mis en place un parcours de formation ciblant les acteurs du sport, de la santé, du social et des collectivités territoriales : un module préliminaire « sport santé » (MPSS) permet d'accéder à un second module centré sur « l'Activité Physique et les Maladies chroniques » (APMC).

### ◆ Etat d'avancement :

L'organisation par le CREPS des Pays de la Loire d'un colloque « Bougeons ensemble pour notre santé » le 26 février 2019 à la Cité des Congrès à Nantes a permis de renforcer cette dynamique en permettant la présentation d'expériences locales, le partage d'outils, l'interconnaissance favorisant le développement de projets communs prenant en compte l'activité physique comme facteur de santé et/ou de lien social.

Tous les deux ans, un forum régional nutrition est organisé avec le soutien de l'ARS Pays de la Loire. Il doit permettre aux participants d'enrichir leurs pratiques professionnelles, grâce à un programme qui se veut au plus près des réalités du terrain. Offrant un programme pluridisciplinaire, le forum nutrition répond à un triple objectif : permettre aux participants de s'informer, de se rencontrer et de partager leurs expériences. Cet événement professionnel s'adresse à un large champ d'acteurs concernés par les questions de nutrition : personnels des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux ; professionnels de santé libéraux ; représentants d'associations et réseaux, de l'Etat, des collectivités territoriales, professionnels de l'activité physique, de la restauration collective...



Différents travaux sont également en projet :

- Poursuite et adaptation des formations du CREPS/SRAE (en réflexion : jeunes, obésité, etc.) ;
- Organisation d'un nouveau forum nutrition en avril 2024 ;
- Evènements dédiés aux professionnels via les Comité d'accompagnement territorial des soins de premier recours ;

Sources : <https://www.creps-pdl.sports.gouv.fr/formation.fiche-FC-APMC> ;  
<https://www.sraenutrition.fr/forum-regional-nutrition/>

## ◆ Quelques chiffres :

Les chiffres suivants peuvent être mis en avant dans le cadre de la réalisation de cette action :

- Financement d'un chargé de mission à mi-temps au CREPS PDL (DRAJES/ARS) ;
- Le colloque régional sport-santé tout comme les forums régionaux nutrition réunissent en moyenne 500 personnes ;
- Entre 2021 et 2022, 122 professionnels sur les 379 inscrits au module « préliminaire sport santé » ont validé leurs acquis et 38 d'entre eux ont suivi et validé le module « APMC ».

## ◆ Difficultés rencontrées :

Une difficulté soulevée par l'ARS était la mobilisation des élus des collectivités autour du sport-santé (de plus en plus sont néanmoins touchés via l'ANDES, les AMF, etc.).

## Action Faciliter la prescription d'activité physique adaptée

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Le parcours « On y va ! », porté depuis 2020 par l'ARS et la DRAJES des Pays de la Loire, et piloté par la SRAE Nutrition, est conçu pour simplifier la prescription d'activité physique et pour accompagner les médecins dans l'orientation de leurs patients avec :

- Une plateforme téléphonique régionale, vers laquelle leurs patients peuvent être adressés suite à la prescription ;
- Des Maisons Sport-Santé, acteurs incontournables, intégrées dans le parcours « On y va ! » ;
- Des outils et des supports d'information dédiés pour faciliter la prescription et permettre aux médecins de rédiger leur ordonnance ;
- Un site internet « On y va ! » avec des ressources et des informations pratiques ;
- Des temps de sensibilisation (à distance et sur site) pour les médecins et les autres professionnels de santé.

### ◆ Etat d'avancement :

Un référencement et une cartographie en ligne des intervenants de l'activité physique ou sportive adaptée de la région ont également été mis en place sur le site « On y va ! ». L'objectif : mettre en relation le patient avec un encadrant d'une activité physique ou sportive adaptée correspondant à la situation du patient et créer du lien entre les professionnels de santé et les intervenants en donnant aux médecins, une meilleure connaissance du tissu local en termes d'activités physiques ou sportives adaptées, et aux intervenants, la possibilité de se faire davantage connaître.

Les travaux suivants sont également en cours ou à engager : poursuite de la communication, amplification du référencement des APA et de la sensibilisation des médecins prescripteurs et paramédicaux (en formation initiale et continue).



**EXEMPLE CONCRET**

Site ON Y VA! Prescription d'activité physique en Pays de la Loire : <https://onyva-paysdelaloire.fr/>

The image shows a screenshot of the 'ON Y VA!' website. At the top, there is a lightbulb icon and the text 'EXEMPLE CONCRET'. Below this, the text reads 'Site ON Y VA! Prescription d'activité physique en Pays de la Loire : https://onyva-paysdelaloire.fr/'. The main part of the image is a red banner with the text 'ON Y VA!' in large white letters. To the right of the text, there is a small image of two people walking. At the bottom of the banner, there is a navigation bar with a search icon, a dropdown menu, and a 'ON Y VA!' button.

### ◆ Quelques chiffres :

Les chiffres suivants du bilan PRSSBE (données entre 2021 et 2022) peuvent être mis en avant dans le cadre de la réalisation de cette action :

- 197 appels de patients ;
- 59 bilans patients par téléphone avec suivi téléphonique à trois semaines et trois mois  
130 orientations vers les maisons sport santé ;
- 437 structures en ligne ;
- 1 056 lieux d'activité ;
- 531 intervenants avec notamment 155 enseignants APA et 273 éducateurs sportifs.

### ◆ Difficultés rencontrées :

Une difficulté soulevée par l'ARS était l'absence de remboursement de l'activité physique adaptée.

## **Action** Promotion de l'activité physique chez les publics les plus fragiles/moins autonomes

### ◆ Rappels des objectifs et de la cible :

Dans le cadre des dynamiques du Plan Régional Sport-Santé Bien Être, l'ARS Pays de la Loire avec ses partenaires ont soutenu des actions de promotion de l'activité physique auprès des cibles suivantes :

- Personnes âgées accueillies en établissements et services ;
- Personnes handicapées accueillies en établissements et services ;
- Personnes en situation de précarité accueillies en établissements et services.

### ◆ Etat d'avancement :

L'ARS et la DRAJES, avec l'appui de la Direction Régionale de l'économie, de l'emploi, du Travail et des Solidarités (DREETS), ont poursuivi leur soutien financier à des associations et têtes de réseaux sportives régionales pour mettre en place des ateliers d'activités sportives mutualisés entre structures sociales accompagnant des personnes en situation de précarité sociale et financière. L'objectif était de remobiliser ces publics, leur permettre de renouer avec une hygiène de vie, de reconstruire des liens sociaux et les amener à pratiquer hors de leur lieu d'accompagnement.

L'ARS apporte également son soutien à la mise en place d'ateliers activités physiques au sein des EHPAD et SSIAD. Il permet le financement de temps de professionnel formé à l'APA sur la base d'un barème en fonction du nombre de lits ou places. Les projets mutualisés entre EHPAD et SSIAD bénéficient d'un forfait bonifié. Les retours des établissements montrent un réel bénéfice de ces ateliers sur les résidents. Les professionnels constatent une augmentation de l'estime de soi de certains résidents : maintien de certaines capacités physiques ou attentionnelles (amélioration de la mémoire) ; meilleure maîtrise/coordination des mouvements des résidents ; diminution de l'angoisse, des chutes ; limitation des troubles cognitifs et/ou du comportement ; opportunité pour certains résidents de sortir de leur chambre et de favoriser les échanges avec les autres résidents. Pour les personnes à domicile (SSIAD), ces ateliers offrent aussi du répit au conjoint et aux aidants.

Dans le champ du handicap, la dynamique a porté autour :

- De l'élaboration de fiches actions pour la construction des CLS afin de développer l'accès à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap sur un territoire intercommunal en collaboration avec le référent territorial du comité paralympique et sportif français ;

- D'un financement pendant 18 mois d'un poste d'intervenant en activité physique adaptée destiné à appuyer les structures dans la conception et la mise en œuvre d'un projet d'activités physiques et sportives (3 gestionnaires ont été concernés).

Plusieurs travaux sont également en cours ou en projet :

- Organisation d'olympiades dans les EHPAD (notamment du département 72), en lien avec la Grande cause Nationale 2024 ;
- Animation d'un réseau des référents APA en ESMS PH et outillage de ces derniers en partenariat avec le CPSF (dynamisation des projets d'activité physique et sportive) ;
- Soutien au dispositif « ESMS et club » de mise lien entre ESMS et clubs sportifs ;
- Poursuite et amplification des opérations d'allers vers (maisons de quartiers, structures d'éducation populaire, etc.). Dans le cadre de la Grande Cause Nationale 2024, l'Agence régionale de santé Pays de la Loire lance un appel à projets visant à promouvoir et faciliter l'accès à l'activité physique et sportive à des fins de santé des personnes fragilisées/en situation de précarité les plus éloignées de la pratique dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en ciblant particulièrement deux publics prioritaires : les jeunes et les femmes.

#### Quelques chiffres :

D'après le bilan du PRSSBE 2018-2022, 1,7 million d'euros / an ont été consacrés aux ateliers d'APA en EHPAD/SSIAD (quasi-totalité des EHPAD de la région touchés).

#### Difficultés rencontrées :

Une difficulté soulevée par l'ARS concernait l'activité physique en SSIAD, à domicile, avec la question des transports.

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



**Action** Mutualiser les actions en nutrition - AMI 360° - Appel à manifestation d'intérêt à destination des collectivités et structures afin de porter un programme d'actions probantes et de bonnes pratiques à développer pour lutter contre le surpoids et l'obésité infantile en région PACA, dans le cadre d'une démarche intégrée et à 360°

### ● Rappels des objectifs et de la cible :

L'objectif des travaux vise à :

1. Initier une démarche collective et intersectorielle (multi-secteurs, multi-niveaux) à 360° autour du parcours de l'enfant pour prévenir le surpoids et l'obésité chez les plus jeunes ;
2. Mettre en œuvre des actions visant les modifications de comportement (alimentation, activité physique, temps passé devant les écrans), l'accès à une alimentation saine, l'accès à des infrastructures sportives, la réalisation d'aménagements urbains favorables à l'activité physique, le suivi médical des enfants.

### ● Etat d'avancement :

Concernant la ville de Nice et le service prévention du CHU de Nice, pour le programme « AMSTRAMGRAM » (06) : le programme se base sur le modèle du programme « The Amsterdam Healthy Weight Approach » lancé en 2012 par la Ville d'Amsterdam. Deux quartiers prioritaires Quartier Trachel-Notre Dame (TND) et Quartier Bon Voyage (BV) ont été choisis. Ce projet réunit de nombreux partenaires (CODES 06, A2S, SPF, la PMI, l'EN). L'état des lieux est abouti. Les autres porteurs continuent l'état des lieux initié sur chaque territoire. La synthèse des actions existantes est engagée / aboutie sur tous les territoires. Les actions à déployer pour compléter l'offre existante sont en cours d'identification.

En 2024, il s'agira de confirmer le déploiement du dispositif par les structures les plus solides, ayant déjà initié des actions de coordination et de mise en réseau durables sur leur territoire. Il s'agira de mettre en réseau et de capitaliser les retours d'expérience favorables, ainsi que de voir les modalités d'un déploiement de la démarche à d'autres collectivités. Une synergie pourrait être recherchée avec les projets de promotion de l'activité physique développés dans le cadre de la promotion de l'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS).

A ce stade, il s'agit d'un travail de coordination des acteurs d'un même territoire. L'action sera évaluée avec l'appui du CERON lors du déploiement de nouvelles actions. Les indicateurs seront définis à cette occasion.

### ● Quelques chiffres :

Budget engagé en 2022 : 250 000 € (rédaction d'un guide méthodologique, accompagnement de la construction de projet par le CERON, lancement des dynamiques territoriales) ;

Budget engagé en 2023 : 345 000 € (accompagnement des structures de coordination locales par le CERON, temps de coordination du projet pour chaque structure de coordination).

### ● Difficultés rencontrées :

L'identification et la mobilisation des structures de coordination locales en capacité de porter un tel dispositif ont été identifiées comme des difficultés dans la mise en œuvre de cette action.

## **Action** Etendre l'éducation à l'alimentation et à l'activité physique et sportive de la maternelle au lycée – Programme ICAPS

### **Rappels des objectifs et de la cible :**

Pour déployer un programme probant de promotion de l'activité physique et sportive ciblant les adolescents, il s'agira de s'appuyer sur le partenariat avec l'Education Nationale et sur un programme probant, ICAPS (cf. présentation du programme ci-dessous), qui cible le public identifié en milieu scolaire, dont le déploiement est soutenu par le ministère de la santé et qui dispose d'un centre ressource (CNDAPS) dédié à son déploiement. De plus, ce programme est déjà déployé dans un département de la région (Vaucluse).

Il s'agit de cibler les jeunes dans leur milieu de vie en visant simultanément les objectifs suivants :

- Modifier les attitudes et la motivation, favoriser l'activité physique dans la vie quotidienne et les loisirs ainsi que la diminution des comportements sédentaires et le maintien des changements comportementaux à long terme, par des actions de sensibilisation et l'accès à des activités variées, attractives et conviviales permettant l'acquisition des compétences nécessaires à la pratique, notamment par les moins actifs ;
- Développer une culture commune de promotion de l'activité physique ; agir avec l'entourage proche des jeunes (familles, enseignants, éducateurs) pour favoriser et soutenir les modifications des comportements ;
- Permettre aux jeunes d'accéder à des activités physiques variées, attrayantes et sécurisées en termes organisationnel ou d'équipements.

### **Etat d'avancement :**

Le programme ICAPS est déjà mis en place en PACA par une MSS, l'ASSER, dans le département du Vaucluse (84) à l'Isle sur Sorgues. La MSS intervient sur deux établissements de son territoire : un collège et une école élémentaire. En 2022, 320 collégiens et élèves ont pu bénéficier du dispositif dont 280 vivant en QPV.

Plusieurs travaux ont d'ores et déjà été réalisés :

- Planification du déploiement sur les autres départements de la région, par les MSS identifiées préalablement ;
- Partenariat avec le CNDAPS ;
- Poursuite du déploiement dans le 84.

L'identification des MSS sur chaque département est en cours de réalisation ; il restera à engager à la rentrée 2024 le déploiement du dispositif dans chaque département.

### **Quelques chiffres :**

Financement de l'action dans le Vaucluse : 30 000 € par an.

Budget envisagé pour un déploiement en 2024 : 250 500 € (accompagnement par le CNAPS et mise en œuvre du programme dans les établissements scolaires par les MSS).

### **Difficultés rencontrées :**

L'ARS a souligné une difficulté de partenariat avec l'Education Nationale pour déployer ICAPS dans les établissements par crainte de la réaction des enseignants d'EPS.



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL  
DE LA SANTÉ  
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Contacts :**

Direction générale de la Santé :

[presse-dgs@sante.gouv.fr](mailto:presse-dgs@sante.gouv.fr)

Bureau Alimentation et nutrition :

[DGS-PNNS@sante.gouv.fr](mailto:DGS-PNNS@sante.gouv.fr)