



Ministère délégué à la santé

Programme National Nutrition-Santé

PNNS

2001 – 2005

Pays de la gastronomie heureuse, des restaurants étoilés et des repas dominicaux, la France est aujourd'hui plongée dans l'angoisse et la confusion.

Faut-il désormais sacrifier au tout-puissant principe de précaution le si doux principe de plaisir ?

La rumeur gronde, inquiète, sur les marchés et derrière les caddies : que pouvons-nous encore manger ? Dans le même temps, aux grandes pathologies de carences heureusement presque totalement disparues, succède désormais l'envolée des déséquilibres alimentaires et des pathologies liées à l'excès, que révèle cet inquiétant 12% d'enfants obèses parmi les cinq-douze ans.

Face à cette situation, les Français sont en droit d'attendre de l'ensemble des acteurs concernés transparence, initiative, continuité et cohérence.

C'est l'objet de ce plan national nutrition santé qui arrive ainsi à point nommé :

développer l'information et l'éducation,
inciter le système de soins à attacher une plus grande importance aux troubles nutritionnels,
ouvrir la démocratie sanitaire aux enjeux nutritionnels par la plus grande implication des consommateurs et des professionnels de la filière agro-alimentaire,
développer l'épidémiologie nutritionnelle,
encourager la recherche,
mettre en œuvre des actions de santé publique.

Voilà autant de perspectives, nécessaires, ouvertes par ce plan, qui a fait le choix de s'inscrire dans la durée, puisqu'il couvre les cinq années à venir.

Je souhaite qu'il puisse répondre à l'attente des Français, et permettre à chacun de retrouver le chemin d'une alimentation saine et équilibrée source de santé, de plaisirs et ... peut-être même de bonheur.

Bernard KOUCHNER

SOMMAIRE

-Programme National Nutrition Santé- 2001 - 2005

- ◆ Contexte
 - ◆ Objectif général
 - ◆ Neuf objectifs nutritionnels prioritaires en terme de Santé Publique
 - ◆ Neuf objectifs nutritionnels spécifiques
 - ◆ Principes généraux
 - ◆ Six axes stratégiques
1. **Pour des choix alimentaires et un état nutritionnel satisfaisant**
 - Informé**
 - Eduqué**
 - Orienté**
 2. **Prévenir, dépister, prendre en charge les troubles nutritionnels dans le système de soins**
 3. **Favoriser l'implication des consommateurs, et des professionnels de la filière agro-alimentaire dans le cadre du PNNS**
 4. **Mettre en place un système de surveillance de la consommation alimentaire et de la situation nutritionnelle de la population**
 5. **Développer la recherche en nutrition humaine : recherche épidémiologique, comportementale, clinique**
 6. **Engager des mesures et des actions de santé publique destinées à des groupes spécifiques**
- ◆ Glossaire

Contexte

Il est aujourd'hui parfaitement établi que l'alimentation et l'état nutritionnel participent de façon essentielle au développement et à l'expression clinique des maladies qui sont aujourd'hui les plus répandues en France, comme dans l'ensemble des pays industrialisés :

- Les maladies cardiovasculaires sont aujourd'hui la première cause de mortalité en France (32 % des décès), à l'origine de près de 170 000 décès chaque année.
- Les tumeurs malignes représentent 29 % de l'ensemble des décès chez l'homme et 23 % chez la femme. Le nombre de nouveaux cas est estimé à 240 000 par an.
- L'obésité concerne 7 à 10 % des adultes et 10 à 12,5 % des enfants de 5 à 12 ans. Sa prévalence augmente, chez les enfants, de façon dramatique depuis quelques années.
- L'ostéoporose, à l'origine d'une fragilité osseuse exposant les patients à un risque de fractures concernerait 10 % des femmes à 50 ans, 20 % à 60 ans et 40 % à 75 ans.
- La prévalence du diabète, tous âges confondus, est estimée à 2-2,5 %.
- Près d'un adulte sur 5 présente une cholestérolémie supérieure à 2,50 g/l.

En dehors de leurs conséquences sur le plan humain, ces pathologies ont un coût économique considérable: les coûts directs et indirects des cardiopathies ischémiques ont été estimés à 30 milliards de francs/an ; ceux attribuables à l'obésité atteindraient près de 12 milliards de francs/an.

A contrario, l'équilibre nutritionnel, une consommation variée, avec une répartition satisfaisante des quantités ingérées permettent, par la consommation régulière d'aliments et de plats largement disponibles en France, de préserver un bon état de santé et la qualité de vie.

Conscients de ces enjeux, la France a fait de la nutrition l'une des priorités de sa présidence de l'Union Européenne . Une résolution sur ce thème a été votée lors du conseil des ministres européens le 14 décembre 2000.

En 1999, la Direction Générale de la Santé avait sollicité l'avis de différents experts nationaux. En mai 1999, la Ministre de l'Emploi et de la Solidarité et le Secrétaire d'Etat à la Santé et à l'Action Sociale demandaient au Haut Comité de la Santé Publique (HCSP) une étude globale de la situation. Le rapport « **Pour une politique nutritionnelle de Santé Publique en France** » contenant diverses recommandations a été remis à la Secrétaire d'Etat à la Santé et aux Handicapés en juin 2000 .

Le Premier Ministre, dans son discours de clôture des Etats Généraux de l'Alimentation du 13 décembre 2000, a annoncé le lancement en janvier 2001 d'un **Programme National Nutrition Santé (PNNS)**, coordonné par la Secrétaire d'Etat à la Santé et aux Handicapés, en lien avec les membres du gouvernement chargés de l'Education nationale, de l'Agriculture et de la Pêche, de la Recherche, de la Jeunesse et des Sports et de la Consommation. Il en a fixé les grandes orientations.

Le présent plan s'appuie sur les travaux du Haut Comité de la Santé Publique, du Conseil National de l'Alimentation et des Directions techniques des différents ministères impliqués, en concertation avec l'Assemblée des Départements de France, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments, l'Institut de Veille Sanitaire, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, la Fédération Nationale de la Mutualité Française, des personnalités scientifiques, des représentants de consommateurs.

Le PNNS associe l'ensemble des acteurs publics et privés impliqués dans les champs d'intervention retenus :

- recherche, formation, et surveillance,
- actions de terrain, de promotion, de prévention et de soins,
- offre alimentaire, distribution et contrôle.

Un **comité d'appui stratégique**, composé de représentants des différents partenaires impliqués, d'experts scientifiques, de spécialistes en santé publique, d'usagers-consommateurs et d'acteurs économiques contribuera, sous l'égide de la Direction Générale de la Santé, à l'orientation du PNNS, à la concrétisation des actions et à son évaluation.

Objectif général

Le **Programme National Nutrition-Santé (PNNS)** a comme objectif général d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs qu'est la nutrition.

Neuf objectifs nutritionnels prioritaires en terme de Santé Publique

1. **augmenter la consommation de fruits et légumes** afin de réduire le nombre de petits consommateurs de fruits et légumes d'au moins 25 %¹,
2. **augmenter la consommation de calcium** afin de réduire de 25 % la population des sujets ayant des apports calciques en dessous des apports nutritionnels conseillés², tout en réduisant de 25 % de la prévalence des déficiences en vitamine D,
3. **réduire la contribution moyenne des apports lipidiques totaux** à moins de 35 % des apports énergétiques journaliers, avec une réduction d'un quart de la consommation des acides gras saturés au niveau de la moyenne de la population (moins de 35 % des apports totaux de graisses),
4. **augmenter la consommation de glucides** afin qu'ils contribuent à plus de 50 % des apports énergétiques journaliers, en favorisant la consommation des aliments sources d'amidon, en réduisant de 25 % la consommation actuelle de sucres simples, et en augmentant de 50 % la consommation de fibres,
5. **réduire l'apport d'alcool** chez ceux qui consomment des boissons alcoolisées. Cet apport ne devrait pas dépasser l'équivalent de 20 g d'alcool pur par jour (soit deux verres de vin de 10 cl ou deux bières de 25 cl ou 6 cl d'alcool fort). Cet objectif vise la population générale et se situe dans le contexte nutritionnel (contribution excessive à l'apport énergétique); il n'est pas orienté sur la population des sujets présentant un problème d'alcoolisme chronique, redevable d'une prise en charge spécifique,
6. **réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne** dans la population des adultes,
7. **réduire de 10 mm de mercure** la pression artérielle systolique chez les adultes,
8. **réduire de 20 % la prévalence du surpoids et de l'obésité** (IMC > 25 kg/m²) chez les adultes et interrompre l'augmentation, particulièrement élevée au cours des dernières années, de la prévalence de l'obésité chez les enfants,
9. **augmenter l'activité physique** quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des sujets faisant l'équivalent d'au moins 1/2h de marche rapide par jour. La sédentarité étant un facteur de risque de maladies chroniques, doit être combattue chez l'enfant.

¹ Un petit consommateur de fruits et légumes est défini comme consommant quotidiennement moins d'une portion et demi de fruits et moins de deux portions de légumes (pomme de terre exclue). Les données disponibles en France actuellement font état de 55 et 64% de petits consommateurs de fruits chez les hommes et les femmes de 45-60 ans et de respectivement 72 et 64% de petits consommateurs de légumes.

² On estime que 42% des hommes et 59% des femmes de 45-60 ans ont des apports en calcium inférieurs aux ANC de 1992.

Neuf objectifs nutritionnels spécifiques

- réduire la carence en fer pendant la **grossesse**,
- améliorer le statut en folates des **femmes en âge de procréer**, notamment en cas de désir de grossesse,
- promouvoir l'**allaitement maternel**,
- améliorer le statut en fer, en calcium et en vitamine D des **enfants et des adolescents**
- améliorer le statut en calcium et en vitamine D des **personnes âgées**,
- prévenir, dépister, limiter la dénutrition des **personnes âgées**,
- réduire la fréquence des déficiences vitaminiques et minérales et de la dénutrition parmi les populations en **situation de précarité**,
- protéger les **sujets suivant des régimes restrictifs** contre les déficiences vitaminiques et minérales ; prendre en charge les problèmes nutritionnels des sujets présentant des **troubles du comportement alimentaire**
- prendre en compte les problèmes **d'allergies alimentaires**.
-

Principes généraux

La population doit pouvoir bénéficier d'actions concrètes et visibles permettant, en améliorant l'état nutritionnel, de réduire le risque de maladies et d'optimiser l'état de santé et la qualité de vie, à tous les âges de la vie.

Les mesures et actions développées dans le cadre du PNNS s'appuient sur certaines **règles** :

- Le choix alimentaire individuel est un **acte libre**.

- Outre sa vocation biologique, l'acte alimentaire a une forte charge culturelle, sociale, affective ; c'est, en France, un moment de **plaisir** revendiqué. Le PNNS, prend en compte la triple dimension biologique, symbolique et sociale de l'acte alimentaire.

- Le choix d'aliments et de plats, comme le comportement alimentaire global, doivent être éclairés par une **information scientifiquement** valide, compréhensible, et indépendante.

- Les actions mises en œuvre par le PNNS ont comme finalité de **promouvoir**, dans l'alimentation, **les facteurs de protection** et de **réduire l'exposition** aux facteurs de risque vis-à-vis des maladies chroniques et, au niveau des groupes à risque, de diminuer l'exposition aux problèmes spécifiques.

- Le PNNS prend en compte tant la composante **apports nutritionnels** que la composante **dépenses**, en particulier la dépense énergétique liée à l'activité physique, afin de maintenir un équilibre entre les deux.

- Globalement toute action visant la consommation alimentaire humaine en général est orientée par les **objectifs nutritionnels prioritaires**. Chacune des actions prévue et mise en place, si elle vise un objectif particulier parmi les objectifs prioritaires, ne doit pas aller à l'encontre d'un autre de ces objectifs. **Les stratégies et actions doivent être cohérentes**, sans contradiction, ni explicite ni par omission.

Six axes stratégiques

1. Informer et orienter les consommateurs vers des choix alimentaires et un état nutritionnel satisfaisant

Eduquer les jeunes et créer un environnement favorable à une consommation alimentaire et un état nutritionnel satisfaisant

2. Prévenir, dépister et prendre en charge les troubles nutritionnels dans le système de soins

3. Impliquer les industriels de l'agro-alimentaire et la restauration collective ainsi que les consommateurs au travers des associations de consommateurs et de leurs structures techniques

4. Mettre en place des systèmes de surveillance alimentaire et nutritionnelle de la population

5. Développer la recherche en nutrition humaine : recherches épidémiologiques, comportementales et cliniques

6. Engager des mesures et actions de santé publique complémentaires destinées à des groupes spécifiques de population

1. POUR DES CHOIX ALIMENTAIRES ET UN ETAT NUTRITIONNEL SATISFAISANT

Informier

L'un des axes principaux du plan nutrition est de diffuser une information simple, claire et exhaustive autour des 9 objectifs nutritionnels prioritaires définis par le Haut comité de la santé publique. Cette information doit viser la population générale mais aussi les publics qui ont des besoins nutritionnels spécifiques : les femmes enceintes, les enfants, les adolescents et les personnes âgées. Elle prendra la forme d'actions média et hors média et sera articulée au plan national et local. L'information précise, adaptée à chaque cas particulier, répondant à une demande individuelle, ou nécessitée par une pathologie avérée ou débutante est du ressort du personnel de santé à différents niveaux (cf. actions vis à vis des professionnels de santé).

Objectifs

- Vulgarisation d'un logo de communication
- Diffusion d'un guide alimentaire national
- Diffusion de guides spécifiques par public
- Lancement d'une campagne média tous publics pour la promotion de des fruits et légumes
- Création d'un site internet
- Développement des réseaux de proximité

Eduquer

Si l'information est une condition nécessaire pour favoriser le choix d'une alimentation équilibrée, elle n'est pas toujours satisfaisante.

Il est important de mener un travail éducatif avec les plus jeunes afin de leur donner très tôt le **goût du « bien manger »** et de créer un environnement favorable à leur liberté de choix.

Objectifs

- Publication de la circulaire relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et à la sécurité alimentaire
- Intégration de la dimension nutrition dans les programmes scolaires
- Production et diffusion d'outils pédagogiques
- Analyse de la conformité au PNNS du matériel pédagogique produit par les firmes agroalimentaires

Orienter

Enfin il est également nécessaire d'agir sur l'offre des produits. En effet, la consommation quotidienne est aussi liée aux possibilités qu'offre l'environnement. Améliorer l'accès aux produits reconnus comme bons pour la santé sera aussi le moyen de faire évoluer positivement la consommation.

Objectif

- **Fournir aux jeunes, dans le cadre d'activités scolaires ou extra scolaires un environnement cohérent avec les objectifs nationaux**

◆ Informer

1.1 Un logo de communication

Constat

L'opinion publique manque aujourd'hui, sur le thème de la nutrition, de messages et de repères fiables et validés en terme de santé publique.

Objectif

Trois objectifs prioritaires :

- Authentifier toute action conçue et menée en conformité avec les objectifs nutritionnels du PNNS.
- Assurer une cohérence à la communication du programme
- Rétablir la confiance dans les messages de la communication santé-nutrition

Action

Un logo sera créé en 2001. Toute action, publique ou privée, identifiée conforme au PNNS pourra en bénéficier après une demande volontaire.

Calendrier

Création et diffusion du logo : 2001

1.2 Un guide alimentaire national

Constat

Les connaissances de l'opinion publique en matière de nutrition sont aujourd'hui trop souvent approximatives. Certaines idées fausses perdurent. De plus, les priorités et les recommandations de santé publique ne sont pas toujours claires.

Objectif

Mettre à la disposition du grand public un document de référence pratique qui fournisse l'information pour choisir son alimentation quotidienne, sur la base des objectifs du PNNS. Diffuser aux professionnels relais un document spécifique .

Actions

Création du / des documents sur le fond (par saisine de l'AFSSA) et la forme. Le Conseil National de l'Alimentation et le Comité Français d'Education pour la Santé seront associés à la conception du guide et à sa diffusion grand public. Le CFES sera l'opérateur principal. Le document « professionnels relais » sera élaboré dans les mêmes conditions. Le document grand public sera mis en vente après une campagne de presse informative.

Le guide alimentaire national sera diffusé à 4 millions d'exemplaires auprès de la population. Il sera vendu en kiosque et donné gratuitement à certains publics. L' édition pour les professionnels relais, en particulier de la santé, sera diffusée à environ 300 000 exemplaires.

Calendrier

Réalisation : 2001/2002

Diffusion : 2002-2004

1.3 Des guides spécifiques par public

Constat

Les jeunes enfants, les femmes, les femmes enceintes, les adolescents et personnes âgées ont des besoins nutritionnels spécifiques. Par exemple, la personne âgée a besoin d'une alimentation particulièrement riche en calcium pour prévenir l'ostéoporose tandis que la femme enceinte doit spécifiquement veiller aux carences en fer et en folates.

Objectif

Permettre à chacun de ces publics de disposer d'une information adaptée à leurs besoins

Actions

Des versions adaptées du guide national seront élaborées pour les jeunes enfants, les femmes, les femmes enceintes, les adolescents et personnes âgées. L'édition d'environ 500 000 exemplaires de chacun de ces documents est prévue. Des éditions professionnelles relais seront réalisées (santé, éducation, restauration collective...).

Calendrier

Edition/diffusion à partir de 2002 jusqu'en 2004

1.4 La promotion des fruits et légumes par une campagne média tous publics (2001). Une campagne par an sur un objectif du PNNS

Constat

Les Français consomment de façon insuffisante des fruits et légumes : on compte 55% et 64% petits consommateurs de fruits chez les hommes et les femmes de 45-60 ans et respectivement 72% et 64% petits consommateurs de légumes. Un petit consommateur de fruits et légumes est défini comme consommant quotidiennement moins d'une portion et demie de fruits et moins de deux portions de légumes (pomme de terre exclue).

Objectif

Donner des repères simples de consommation

Actions

En 2001, une campagne médiatique de promotion de la consommation des fruits et légumes, marquée du logo PNNS, sera réalisée afin de toucher le public le plus large possible.

Un thème nouveau fera l'objet d'une nouvelle campagne chaque année. La priorité annuelle sera déclinée et relayée dans divers champs d'intervention (milieu scolaire, restauration collective...). Les campagnes seront relayées localement sous l'égide de comités régionaux d'éducation à la santé.

Une distribution gratuite de fruits dans des écoles primaires, sera réalisée en lien avec les mairies, les producteurs et les associations.

Calendrier

Diffusion campagne média : 2001

La distribution des fruits : 2001/ 2002

1.5 Création d'un site internet

Constat

Des questions très spécifiques se posent quotidiennement sur la nutrition. L'utilisation d'internet, comme vecteur d'information sur la nutrition doit être valorisée.

Objectif

- Mettre à disposition du public une information personnalisée
- Répondre à des interrogations spécifiques.

Actions

Un site internet, identifié par le logo PNNS, sera créé. Il proposera des menus avec recettes correspondantes, permettant l'atteinte des objectifs nutritionnels. Ce site facilitera des ponts avec des sites publics ou parapublics fournissant une information validée sur la nutrition, liée aux objectifs du PNNS. Un portail sur le site des ministères partenaires permettra d'accéder à l'information.

Calendrier

Conception : 2001

Mise en place : 2002

1.6 Développement des réseaux de proximité

Constat

Les structures pouvant s'impliquer dans le champ de la nutrition ne sont pas suffisamment développées. Pourtant les relais de proximité sont indispensables pour accompagner les actions nationales et transmettre des informations et savoir-faire adaptés aux différents publics.

Objectif

- Démultiplier et adapter localement l'action nationale
- Assurer la cohérence des informations transmises
- Développer une communication de proximité

-

Actions

- L'activité nutrition des structures d'éducation préexistantes, notamment les Comités régionaux et départementaux d'éducation pour la santé (CRES et CODES), sera développée en cohérence avec les Programmes régionaux de santé (PRS) et les Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS).. Les personnels de ces structures seront formés sur les objectifs du PNNS. Elles auront pour mission de faciliter le recrutement de diététiciens dans les structures d'appui et de coordination locales, ainsi que de mettre à disposition les informations utiles pour le développement des activités adaptant le programme national.

- Le développement d'actions de nutrition (comprenant en particulier le volet éducation nutritionnelle) par des associations relais sera encouragé, notamment dans les quartiers difficiles. Des stages de formation seront proposés aux bénévoles des associations.

Calendrier

Mise en place : 2001

Extension des dispositifs locaux : 2001-2004

◆ Eduquer

L'enfance et l'adolescence sont des étapes déterminantes pour l'acquisition de comportements alimentaires favorables à la santé et le développement de l'activité physique.

L'action en milieu scolaire et extra scolaire, complémentaire du milieu familial, nécessite une cohérence entre plusieurs composantes :

- une offre alimentaire satisfaisante sur le plan nutritionnel.
- une pédagogie qui favorise l'acquisition de comportements de consommateur exerçant son esprit critique face à la diversité de l'offre.

Toutes les actions de ce chapitre seront menées en partenariat avec le Ministère de l'éducation nationale et/ou le Ministère de la jeunesse et des sports, le Ministère de l'Agriculture et de la Pêche.

1.7 Vers une amélioration de la restauration scolaire dans les cantines scolaires

Constat

Les repas pris à l'école sont une étape importante pour le développement des enfants et pour leur éducation au goût et à la nutrition.

Objectifs

Améliorer les repas scolaires tant du point de vue de leur qualité nutritionnelle que celui de la sécurité des aliments.

Actions

Publication de la « **circulaire relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et à la sécurité des aliments** », signée par Jack Lang, Ministre de l'Education Nationale, Jean Glavany, Ministre de l'Agriculture et de la Pêche, Bernard Kouchner, ministre délégué à la Santé et aux Handicapés et François Patriat, Secrétaire d'Etat aux PME, au Commerce, à l'Artisanat et à la Consommation .

Elle s'appuie notamment sur les recommandations du Groupe permanent d'étude des marchés de denrées alimentaires et de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA).

Calendrier

Immédiat

1.8 Intégration de la dimension nutrition dans les programmes scolaires

Constat

Les savoirs et savoirs faire relatifs à l'alimentation et à la nutrition sont pris en compte dans les programmes et donnent la possibilité aux enseignants de développer des actions dans ce domaine

Objectif

- Faciliter la mise en œuvre des enseignements prévus par les programmes en fournissant aux enseignants des repères en matière de connaissances (en lien avec les objectifs et stratégies du PNNS) et des outils leur permettant d'approfondir les aspects touchant à la nutrition.
- Assurer la cohérence des contenus des manuels et programmes scolaires, avec les objectifs du PNNS.

Actions

Le groupe d'experts émanant du Comité stratégique du PNNS formulera, en lien avec le Conseil national des programmes, des propositions pour l'orientation des programmes scolaires dans le domaine de la nutrition.

Au sein des IUFM et des écoles de formation de professionnels de l'enfance, il conviendra de prévoir l'intégration du domaine de la nutrition dans les modules existants,

Calendrier

Programmes et manuels scolaires : analyse en 2001

Travail sur les programmes en 2002-2003

Module d'enseignement : 2002-2003

1.9 Outils pédagogiques

Constat

La généralisation de l'accès à l'informatique dans les écoles et les lieux accueillant les enfants constitue un support important pour la transmission de savoirs.

Objectif

Rendre accessible des informations sur la nutrition par un outil interactif, ludique et pédagogique.

Action

Un CD-Rom « Alimentation Nutrition » destiné aux enfants de l'âge du cycle primaire sera conçu en lien avec le guide alimentaire enfants et adolescents. Il sera diffusé tant à l'école que dans les centres accueillant les enfants de cet âge.

Calendrier

2002

1.10 Analyse de la conformité au PNNS du matériel pédagogique produit par les firmes agroalimentaires

Constat

Les firmes agroalimentaires produisent couramment du matériel d'information à destination du jeune public. Cependant les informations proposées ne correspondent pas toujours à des objectifs nutritionnels clairs.

Objectif

Faciliter l'analyse de la conformité et de la cohérence avec le PNNS du matériel pédagogique proposé.

Actions

- Déterminer, avec les acteurs concernés, notamment l'éducation nationale, des experts en nutrition, des représentants de parents d'élèves et de consommateurs, les critères de conformité au PNNS du matériel pédagogique, en s'appuyant en particulier sur la charte de l'Institut Français de Nutrition (IFN).
- Mettre en place par le Comité stratégique du PNNS un comité de validation des conditions de conformité au PNNS du matériel, sur demande du producteur/concepteur.

Calendrier

Début en 2001

◆ Orienter

Objectif

Fournir aux jeunes, dans le cadre d'activités scolaires ou extra scolaires un environnement d'offre alimentaire cohérent avec les objectifs nationaux.

Action

- Mettre en œuvre les recommandations de la circulaire relative à la composition des repas servis en restauration scolaire et à la sécurité des aliments (mentionnée précédemment)
- Inciter la mise en place de fontaines d'eau fraîche dans les établissements.
- Favoriser les débats au sein des conseils d'établissements sur l'implantation de distributeurs de boissons/aliments en vue de prendre en compte leur qualité nutritionnelle. Les associations de parents d'élèves et de consommateurs seront consultées pour l'élaboration des modalités de cette action.

Calendrier

premier semestre 2001

2. Prévenir, dépister, prendre en charge les troubles nutritionnels dans le système de soins

Les personnels de santé sont des informateurs crédibles et écoutés par la population sur le domaine de la nutrition. Ils sont responsables du dépistage et de la prise en charge des pathologies liées à la nutrition.

Objectifs

- **Faciliter l'accès à la consultation de nutrition**
- **Développer la prise en charge nutritionnelle à l'hôpital**
- **Utilisation d'un disque d'évaluation nutritionnelle en pratique clinique**
- **Préciser les fonctions et les métiers de la nutrition, réviser les programmes d'enseignement des professionnels de santé**
- **Recommandations pour la pratique clinique**
- **Diffusion de synthèses scientifiques actualisées**

2.1 Faciliter l'accès à la consultation de nutrition

Constat

Les consultations de diététique et de nutrition, pour être menées à bien, demandent du temps. Il n'existe pas actuellement de cadre précis dans lequel peuvent se tenir des consultations de diététique et de nutrition.

Objectif

Faciliter l'accès à la consultation de nutrition, tant à l'hôpital qu'en ville

Actions

- **expérimenter** la mise en place de consultations de diététique et nutrition au sein des réseaux de soins, en collaboration avec la CNAM. Sur la base des résultats, de la nouvelle définition des métiers de la nutrition (2.4), après analyse des besoins et mise en place des compétences nouvelles ainsi que des procédures nécessaires, de telles consultations pourraient ultérieurement être mises en place au plus près des populations
- **développer** les consultations de nutrition et de diététique au sein de l'hôpital par la création sur 5 ans de :
 - 800 postes de diététiciens destinés à l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle des patients hospitalisés et au développement des consultations externes de nutrition à l'hôpital
 - 50 postes de praticiens hospitaliers exerçant leur activité tant dans le cadre des consultations externes que de la prise en charge des patients hospitalisés.

Calendrier

2001, début d'expérimentation en réseau de soins

à partir de 2002, développement des consultations en établissements de santé et réseaux soins.

2.2. Développer la prise en charge nutritionnelle à l'hôpital

Constat

L'alimentation dans les établissements de santé est un facteur de confort et de l'accueil. Partie intégrante de la démarche de soins, elle participe à la prévention et à la prise en charge des problèmes nutritionnels.

Objectif

Elaborer les lignes d'une politique nutritionnelle dans les établissements de santé.

Actions

- mise en place au 1^{er} trimestre 2001 d'un **comité d'orientation** (médecins, directeurs d'établissements, responsables d'unité de restauration, diététiciens, infirmiers et représentants des usagers) chargé de :
 1. mettre en place dans les établissements de santé une structure transversale de liaison sur l'alimentation nutrition
 2. faire évoluer les pratiques des professionnels pour mieux prendre en compte les attentes des personnes hospitalisées
 3. renforcer la démarche qualité dans la fonction restauration nutrition

Calendrier

Propositions et recommandations : 2001

2.3. Utilisation d'un disque d'évaluation nutritionnelle en pratique clinique

Constat

L'état nutritionnel est une composante majeure de l'état de santé des individus. Il est trop souvent omis de l'examen systématique du patient.

Objectif

Favoriser l'évaluation systématique par le personnel de santé de l'état nutritionnel des personnes par l'estimation de l'indice de masse corporelle, dans une optique de prévention (dépistage précoce) ou de prise en charge.

Action

- concevoir et diffuser des outils et des livrets d'accompagnement ;
- diffuser 300 000 disques adultes aux médecins, diététiciens, établissements de soins ;
- diffuser 60 000 outils enfants pour les pédiatres, médecins scolaires, de PMI, généralistes à tendance pédiatrique.

Calendrier

2001.

2.4 Préciser les fonctions et les métiers de la nutrition. Adapter les formations des professionnels aux enjeux actuels

Constat

La nutrition est une discipline sous-enseignée dans de nombreuses filières de santé.

Les fonctions à remplir en matière de nutrition, depuis l'information du grand public à la prise en charge thérapeutique spécialisée, nécessitent une mise à plat complète.

objectif

Les fonctions à remplir en matière de nutrition, depuis l'information du grand public à la prise en charge thérapeutique spécialisée, nécessitent une mise à plat complète. En effet il s'agit de renforcer l'efficacité et la complémentarité des divers métiers de la nutrition en ville, dans les établissements de santé et dans le cadre des réseaux de soins. Il est aussi nécessaire d'assurer une harmonisation avec nos partenaires européens et d'estimer de façon prospective les besoins quantitatifs des divers types de professionnels.

Action

- commander un **rapport sur le sujet** à des personnalités reconnues dans ce domaine, choisies en accord avec les sociétés de nutrition et de diététique.
- susciter une discussion et une réflexion autour du rapport lors d'un **colloque** qui devrait être européen.
- réviser les formations et les programmes d'enseignement initial et continu, sur la base du rapport et de la discussion qu'il soulèvera, en vue de renforcer la composante nutrition de santé publique.

Calendrier

2001-2002 pour l'analyse

2002-2003 pour la révision des enseignements

2.5. Etablir des recommandations pour la pratique clinique dans le domaine du dépistage et de la prise en charge des troubles nutritionnels

Constat

Des recommandations scientifiquement validées ont déjà été formulées sur l'obésité.

Objectif

- fournir un « état de l'art » pour les formations initiales et continues, la pratique préventive et curative des personnels de santé, vis à vis de certaines pathologies ou groupes spécifiquement à risques.

Action

- développer, et diffuser des recommandations pour la pratique clinique sur d'autres thématiques touchant à la nutrition :

1. nutrition des femmes enceintes
2. diagnostic et prise en charge de la dénutrition à l'hôpital
3. évaluation de l'état nutritionnel des patients
4. nutrition des personnes âgées à domicile
5. allergies alimentaire

Calendrier

2001 pour les points 1 et 2 ; 2002-2003 pour les points 3, 4 et 5

2.6 Veille scientifique et diffusion de synthèses actualisées

Constat

La veille scientifique est nécessaire dans un domaine où la connaissance évolue rapidement et influence les pratiques de conseil des professionnels. Par exemple, le rôle de la nutrition dans la prévention de certaines pathologies tel le cancer demeure méconnu par les médecins.

Objectif

Une meilleure information des professionnels relais avec des moyens adaptés.

Actions

- rédiger des synthèses actualisées, à partir de la veille scientifique, par une coordination Agence française de sécurité sanitaire des aliments - Institut de veille sanitaire (AFSSA-InVS), selon des normes de qualité d'expertise.
- les mettre en forme et les diffuser aux professionnels, en s'appuyant sur l'expertise du Comité français d'éducation pour la santé (CFES).

Calendrier

2001 pour la synthèse sur le cancer,
les thèmes ultérieurs seront définis avec les instances scientifiques et professionnelles

3. Favoriser l'implication des consommateurs, et des professionnels de la filière agro-alimentaire dans le cadre du PNNS

Des discussions seront menées avec les industriels de l'agro-alimentaire, les professionnels de la distribution et de l'artisanat alimentaire et les consommateurs afin de déterminer les critères permettant une valorisation des informations promotionnelles mentionnant une valeur santé qui prennent en compte les objectifs du PNNS.

Objectifs

- **Définition des conditions de conformité au PNNS et valorisation de cette conformité**
- **Former des professionnels compétents dans le champ de la nutrition**

3.1 Définition des conditions de conformité au PNNS . Valorisation de cette conformité

Objectif

Faciliter l'analyse par le consommateur de la conformité aux objectifs du PNNS de l'information promotionnelle sur la valeur santé des produits et services alimentaires

Action

Définir, en lien avec les représentants des acteurs concernés –filières alimentaires, consommateurs, administrations– les conditions pouvant permettre la validation de la conformité au PNNS de l'information promotionnelle mentionnant une valeur santé (depuis la production jusqu'au service de restauration collective), et la valorisation de cette conformité par le PNNS, au moyen d'un identifiant. La procédure de validation à la conformité au PNNS sera mise en œuvre exclusivement après demande de l'acteur économique intéressé.

Un comité sera mis en place, sous l'égide du comité stratégique.

3.2 Renforcement de la formation des professionnels de l'alimentation dans le champ de la nutrition

Constat

Les professionnels de l'agro-alimentaire et des filières alimentaires sont des acteurs actifs de la politique nutritionnelle.

Objectif

Les produits que les professionnels de l'agro-alimentaire et des filières alimentaires sont susceptibles de développer doivent correspondre à une demande des consommateurs et prendre en compte la qualité nutritionnelle. Leur formation essentiellement axée sur la science de l'aliment doit être mieux ouverte vers des préoccupations de santé publique.

Actions

- appuyer les initiatives actuelles allant dans ce sens.
- analyser les cursus de ces écoles.
- proposer aux diverses écoles des compléments de nutrition humaine.

4. Mettre en place un système de surveillance de la consommation alimentaire et de la situation nutritionnelle de la population

Constat

La surveillance de l'état nutritionnel de la population et de ses sous groupes à risque est nécessaire à l'évaluation de l'évolution de la situation et du niveau d'atteinte des objectifs fixés. L'analyse de l'évolution des attitudes et des comportements alimentaires est nécessaire à la conception/réorientation de certaines actions.

Le nombre de produits alimentaires actuellement commercialisés est tout à fait considérable, et l'innovation dans ce domaine est très rapide. Il est donc fondamental, pour la surveillance de l'atteinte des objectifs du PNNS, de mettre en œuvre les moyens adéquates pour que les tables de composition des aliments soient actualisées et enrichies en permanence.

Objectif

L'étude de la consommation alimentaire est nécessaire à l'évaluation du niveau d'atteinte des objectifs fixés par le PNNS. De même, la surveillance de l'état nutritionnel de la population et des sous groupes à risques est nécessaire à l'évaluation de la situation nutritionnelle et de son évolution.

La conception et la réorientation éventuelle de certaines actions implique l'analyse de l'évolution des attitudes et des comportements alimentaires.

Actions

- mettre en place, une méthodologie de surveillance :
 - de l'état nutritionnel et de ses déterminants au niveau de l'InVS (Unité de surveillance épidémiologique nutritionnelle, USEN)
 - des consommations alimentaires en lien avec l'AFSSA
 - des attitudes et des comportements en relation avec le baromètre nutrition du CFES.

- harmoniser les outils avec nos partenaires de l'Union Européenne, afin de disposer de bases de décisions semblables.

- actualiser au niveau de l'AFSSA les tables de composition des aliments, selon les normes internationales.

- développer des saisines spécifiques pour des évaluations particulières (par exemple sur la restauration scolaire ou hospitalière, des populations à risques spécifiques...).

calendrier

2001-2005

5. Développer la recherche en nutrition humaine : recherche épidémiologique, comportementale, clinique

Constat

Seuls les acquis de la recherche permettent de disposer d'un fondement scientifique, voulu par tous les acteurs, pour orienter les objectifs et la stratégie de la politique nutritionnelle.

Objectif

Développer la recherche en nutrition orientée vers la santé publique, notamment grâce à un travail inter-institutionnel en réseau.

Actions :

- mettre en place le Réseau Alimentation Référence Europe (RARE), sous l'égide du Ministère de la Recherche

Ce nouveau réseau de recherche technologique a pour objectif le développement d'actions de recherche d'envergure, entre la recherche publique et les partenaires socio-économiques de l'agriculture, des industries alimentaires, de la distribution et les représentants des consommateurs. Organisé en consortiums – ou groupes de programmes scientifiques complémentaires-, ce réseau aura différentes composantes recouvrant les domaines de la sécurité microbiologique, de la science des aliments, et de la nutrition humaine.

Ce dernier volet, correspondant à l'action Nutrialis, est orienté vers l'étude des comportements alimentaires et la prévention des grandes pathologies (cancer, obésité, cardiovasculaire) par la nutrition.

- favoriser le développement de la recherche sur la nutrition en santé publique au titre des actions de recherche clinique menées dans les centres hospitaliers, et par la participation des organismes publics (INSERM, INRA), avec la volonté d'accroître significativement la cohérence de l'effort national dans le domaine de la santé publique.

- favoriser l'activité des CRNH (Centres de Recherche en Nutrition Humaine) existants et développer des thèmes non encore couverts et cohérents avec les objectifs du PNNS.

Les études économiques relatives aux analyses coût-bénéfice immédiat (par exemple réduction des prescriptions d'exams complémentaires, des médicaments et du nombre de consultations par les actions de prévention) ainsi que les études d'intervention sur des cohortes seront également favorisées.

- évaluer le PNNS en 2003 et en fin de programme (2006)

calendrier

Mise en place du réseau RARE , dont l'action Nutrialis en 2001

Développement des orientations de recherche en nutrition de santé publique, à partir de 2002.

6. Engager des mesures et des actions de santé publique destinées à des groupes spécifiques

L'ensemble des activités destinées à des groupes spécifiques nécessite des actions visant information des professionnels et information – éducation du groupe cible.

La répartition des actions selon les thématiques particulières sera décidée annuellement. Pour 2001, une priorité sera donnée à la prévention de la carence en folates pour les femmes en désir de grossesse ainsi qu'à la promotion de l'allaitement maternel et à la carence en calcium et vitamine D chez les personnes âgées en institution.

Objectifs

- Réduire la carence en fer pendant la grossesse
- Améliorer le statut en folates des femmes en âge de procréer, notamment en cas de désir de grossesse
- Promouvoir l'allaitement maternel
- Améliorer le statut en fer, en calcium et en vitamine D des enfants et des adolescents
- Améliorer le statut en calcium et en vitamine D des personnes âgées
- Prévenir, dépister, limiter la dénutrition des personnes âgées
- Protéger les sujets suivant des régimes restrictifs contre les déficiences vitaminiques et minérales ; prendre en charge les problèmes nutritionnels des sujets présentant des troubles du comportement alimentaire
- Réduire la fréquence des déficiences vitaminiques et minérales chez les personnes en situation de précarité
- Limiter la survenue d'allergies alimentaires

6.1. Réduire la carence en fer pendant la grossesse

Constat

La fréquence de la carence en fer durant la grossesse demeure particulièrement élevée en France.

Objectif

Réduire les conséquences délétères de la carence en fer et de l'anémie chez la femme enceinte.

Actions

- mettre en œuvre une combinaison des deux stratégies majeures d'intervention, en accord avec les recommandations pour la pratique clinique :
- - supplémenter en fer les femmes enceintes
 - donner des conseils nutritionnels spécifiques, intégrés dans une information globale sur l'alimentation et l'exercice physique durant la grossesse.(Guide spécifique pour les femmes enceintes)

Pour cela,

- Diffuser auprès du corps médical et des sages femmes les recommandations
- Diffuser le guide alimentaire spécifique aux femmes enceintes .

calendrier

2002 – 2005 : supplémentation à partir de 2002

6.2. Amélioration du statut en folates des femmes en âge de procréer, notamment en cas de désir de grossesse

Constat

Des anomalies de fermeture du tube neural liées à un déficit en folates chez la femme en début de grossesse sont observées.

Objectif

Réduire l'incidence de ces anomalies.

Actions

- poursuivre et développer la sensibilisation des personnels de santé, des enseignants (essentiellement de biologie, Science et Vie de la Terre) et des femmes en âge de procréer, en particulier les jeunes. Cette information sera transmise au travers des centres de planning familial, des PMI, des pharmacies, de la presse féminine, jeune et familiale
- Conseils nutritionnels adaptés (cf brochure « Bien se nourrir au féminin » éditée par le CFES avec les ministères de la Santé , de l'Agriculture et de la Pêche), guide alimentaire spécifique .
- Préconiser une supplémentation systématique en folates en cas de projet de grossesse.
- Supplémenter à dose suffisante les femmes particulièrement à risque.

Calendrier

2001-2005 : éducation, information ; 2002 et années suivantes supplémentation

6.3. Promotion de l'allaitement maternel

Constat

On constate le retard de la France par rapport aux autres pays européens dans la pratique de l'allaitement maternel, y compris sa durée.

Objectif

Réduire ce retard en fournissant aux femmes et aux mères un contexte favorable à un choix en faveur de l'allaitement maternel et à la prolongation de sa durée.

Actions

- s'appuyer sur les recommandations pour la pratique clinique concernant la nutrition de la femme enceinte .
- rédiger et diffuser un document scientifique validé à destination des professionnels relais sur l'intérêt santé de l'allaitement maternel dans un pays comme la France ;
- renforcer l'application des directives européennes sur la promotion des substituts du lait maternel (y compris dans les maternités);
- former les personnels des maternités à l'aide à l'initiation de l'allaitement à la naissance,
- favoriser durant les consultations prénatales une information satisfaisante des femmes sur l'allaitement
- informer, à ce moment, les femmes sur l'introduction des aliments de compléments

calendrier

2001-2005: éducation, information

6.4. Amélioration du statut en fer, en calcium et en vitamine D des enfants et des adolescents

Constat

Du fait de leurs besoins physiologiques importants, les enfants et adolescent(es) ont plus de risques pour certaines déficiences nutritionnelles.

Objectif

Prévenir ces déficiences en tenant compte de la connaissance épidémiologique.

Action

- intégrer ce groupe dans les actions concernant la population générale, en particulier dans le système scolaire.
- concevoir et diffuser un guide alimentaire destiné aux adolescents en 2002 .
- diffuser une information ciblée dans les régions françaises de faible ensoleillement afin de développer la supplémentation hivernale des adolescentes, sous contrôle médical, en vitamine D (100 000 UI).

calendrier

2002-2005 : éducation, information ; 2002 et années suivantes supplémentation

6.5. Amélioration du statut en calcium et en vitamine D des personnes âgées

Constat

Les fractures chez les personnes âgées sont trop souvent une des conséquences de l'ostéoporose. Celle-ci est liée à la constitution du capital osseux notamment durant le jeune âge.

objectif

Réduire la fréquence de ces fractures.

Actions

- mettre en place les actions destinées à améliorer la consommation et le statut en calcium durant toute la vie.
- favoriser la supplémentation mixte en calcium et vitamine D chez les personnes âgées vivant en institution.
- rappeler, chez les personnes âgées vivant à domicile, l'intérêt d'une supplémentation en vitamine D éventuellement associée à un supplément calcique.

Elles s'appuieront sur les recommandations pour la pratique clinique traitant de la thématique « nutrition des personnes âgées ».

calendrier

2001-2005 : éducation, information ; 2002 et années suivantes supplémentation

6.6. Prévenir, dépister, limiter la dénutrition des personnes âgées

Constat

le vieillissement de la population rend de plus en plus fréquente la dénutrition (primaire ou secondaire à une pathologie) des personnes âgées.

Objectif

Prévenir, dépister et limiter la dénutrition chez les personnes âgées en prenant en compte la diversité des situations dans lesquelles elles se trouvent.

Actions

- analyser les problèmes nutritionnels et alimentaires (accessibilité, consommation, préparation) des personnes âgées (>75 ans) vivant seules à domicile.
- développer des recommandations pour la pratique clinique sur la nutrition des personnes âgées.
- favoriser le dépistage en pratique médicale de ville et d'institution des états de dénutrition. (disque d'évaluation nutritionnelle)
- favoriser l'implication des familles dans la prise en charge nutritionnelle des personnes âgées (guide spécifique).

calendrier

2001 : évaluation des problèmes

2002-2005 : éducation, information ; 2002 et années suivantes : mise en œuvre des recommandations ANAES

6.7 Protéger les sujets suivant des régimes restrictifs contre les déficiences vitaminiques et minérales ; prendre en charge les problèmes nutritionnels des sujets présentant des troubles du comportement alimentaire

Constat

La pratique non contrôlée de régimes restrictifs et certains troubles du comportement alimentaire peuvent provoquer des troubles nutritionnels majeurs.

Objectif

Limiter le développement de carences chez les personnes ayant un comportement alimentaire à risque. Prendre en charge avec les spécialistes les causes des troubles du comportement alimentaire.

Actions

- proposer des recommandations pour la pratique clinique (ANAES).
- prendre appui sur les travaux du groupe européen travaillant sur les régimes très restrictifs.
- informer le milieu médical .
- analyser les causes de ces états avec les spécialistes des troubles du comportement alimentaire

6.8 Réduire la fréquence des déficiences vitaminiques et minérales chez les personnes en situation de précarité

Objectif

Prévenir les déficiences nutritionnelles des personnes en situation de précarité en s'appuyant sur les réseaux associatifs.

Actions

- sensibiliser et former les différents acteurs en contact avec ces populations à leurs problèmes nutritionnels spécifiques.
- favoriser les actions des associations relais pour améliorer la distribution et la qualité nutritionnelle de l'alimentation proposée.
- favoriser les initiatives novatrices où l'alimentation est aussi le support d'une réinsertion et du renforcement du lien social.
- concevoir et diffuser des outils d'éducation nutritionnelle spécifiques.

calendrier

dès 2001 jusqu'en 2005

6.9. Limiter la survenue d'allergies alimentaires

Objectif

Limiter le risque de développement de phénomènes d'allergies alimentaires.

Actions

- élaborer des recommandations notamment sur la prévention, le dépistage et le traitement de l'allergie alimentaire. Diffuser ces recommandations aux personnels de santé. (cf point 2.5)
- informer les femmes enceintes et allaitantes ayant des antécédents familiaux atopiques en vue d'éviter de consommer les aliments les plus sensibilisants (œufs, arachides, poissons...). (guide spécifique femme enceinte)
- promouvoir l'allaitement maternel
- étudier la mise en place d'un étiquetage exhaustif et précis. Cette action est en cours, sous l'impulsion de la France au niveau européen.
- étudier les moyens permettant aux consommateurs souffrant d'allergie alimentaire de faire des choix, notamment en restauration collective. (guide spécifique)
- développer le réseau d'allergo vigilance InVS-AFSSA
- intégrer ce sujet à la formation de différents professionnels : métiers de Bouche, restauration, professeurs de biologie, élèves des écoles d'ingénieurs agronomes et des écoles vétérinaires...

La circulaire relative à l'accueil des enfants et des adolescents atteints de maladies chroniques évoluant sur une longue période a été publiée en novembre 1999. Elle prévoit notamment la prise en compte des élèves atteints d'allergie ou d'intolérance alimentaire.

Glossaire

ADF : assemblée des départements de France
AFSSA : Agence française de sécurité sanitaire des aliments
ANAES : Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé
ANC : Apports nutritionnels conseillés
CFES : Comité français d'éducation pour la santé
CLAN : Comité de liaison alimentation – nutrition
CNA : Conseil national de l'alimentation
CNAMTS : Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés
CODES : Comité départemental d'éducation pour la santé
CRES : Comité régional d'éducation pour la santé
CRNH : Centres de recherche en nutrition humaine
DDASS : Direction départementale de l'action sanitaire et sociale
DESCO : Direction de l'enseignement scolaire
DGAL : Direction générale de l'alimentation
DGCCRF : Direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes
DGS : Direction générale de la santé
DHOS : Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins
DRASS : Direction régionale de l'action sanitaire et sociale
FNMF : Fédération nationale de la mutualité française
FNPEIS : Fonds national de prévention d'éducation et d'information sanitaire
GPEM-DA : Groupe permanent d'étude de marché de denrées alimentaires
HCSP : Haut comité de la santé publique
IMC : Indice de masse corporelle
Enquête INCA : Individuelle nationale sur les consommations alimentaires
INRA : Institut national de la recherche agronomique
INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale
IUFM : Institut universitaire de formation des maîtres
InVS : Institut de veille sanitaire
MAP : Ministère de l'agriculture et de la pêche
MEN : Ministère de l'éducation nationale
MES : Ministère de l'emploi et de la solidarité
MJS : Ministère de la jeunesse et des sports
PMI : Protection maternelle et infantile
PNNS : Programme national nutrition-santé
PRAPS : Programme régional d'accès à la prévention et aux soins
PRS : Programme régional de santé
RARE : Réseau alimentation référence Europe
SVT : Sciences et vie de la terre
USEN : Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle