



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

jeunes

Question écrite n° 7177

### Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur l'obésité infantile. Relativement protégée il y a encore quelques années, la France n'échappe plus aujourd'hui à la pandémie de l'obésité infantile, puisque 1,5 million de jeunes en souffrent. Le constat de l'obésité infantile est d'autant plus alarmant que, malgré les mesures actuelles de dépistage et de prise en charge, il est difficile d'enrayer l'évolution pour des enfants qui sont déjà en situation de surpoids important. Selon les études, on estime ainsi que la probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte varie entre 20 % et 50 %. La probabilité est encore plus forte après la puberté, puisqu'elle est comprise alors entre 40 % et 70 %. À côté de l'évidente responsabilité parentale, il importe que les pouvoirs publics oeuvrent en faveur d'une meilleure qualité nutritionnelle des produits alimentaires et d'une plus grande promotion des produits équilibrés d'un point de vue nutritionnel dans tous les espaces de vie de l'enfant (école, supermarché, télévision, etc.). Il souhaiterait connaître ses intentions en la matière.

### Texte de la réponse

L'obésité infantile est devenue un enjeu de santé publique majeur dans la plupart des pays industrialisés. En France, près d'un enfant sur six est obèse aujourd'hui, soit trois à quatre fois plus que dans les années 70. Or, on sait que l'obésité persiste à l'âge adulte chez 80 % des enfants de plus de dix ans atteints et qu'elle augmente, entre autres, le risque de maladies cardio-vasculaires. Face à cette situation préoccupante, les pouvoirs publics ont lancé dès 2001 le programme national nutrition santé (PNNS) qui s'est fixé notamment pour objectif de diminuer de 20 % la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les adultes et d'interrompre la croissance de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants. Ces objectifs ont été repris dans la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 et dans le second PNNS 2006-2010. Le 12 décembre 2007, les résultats d'études nationales et régionales sur la prévalence de l'obésité et la consommation alimentaire des Français ont été dévoilés lors du colloque du PNNS organisé à Paris : l'étude individuelle nationale de consommation alimentaire 2 (INCA2) menée par l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA) a permis d'estimer l'évolution de la consommation alimentaire depuis 1998 (date de la précédente étude INCA qui utilisait une méthodologie similaire) ; l'étude nationale nutrition santé (ENNS) menée par l'Institut de veille sanitaire (InVS) a permis d'estimer la situation en 2006 au regard des objectifs du PNNS et des repères de consommation alimentaires du PNNS diffusés vers la population. Les indicateurs relatifs à l'activité physique (partie intégrante de la question nutritionnelle) ont également été relevés. De plus, l'ENNS a permis de disposer d'indicateurs précis sur les prévalences de l'obésité et du surpoids (chez l'adulte et l'enfant). Avec 3,5 % d'obésité et 14,3 % de surpoids chez les enfants, les résultats montrent une stabilité des chiffres chez les enfants de sept-neuf ans depuis une étude similaire menée en 2000. Ces données sont confirmées par diverses études plus locales. L'un des objectifs du PNNS est donc atteint. De plus, la France a une prévalence de l'obésité et du surpoids chez les enfants parmi les plus faibles par rapport aux autres pays européens. Cependant, ce chiffre masque un accroissement des écarts entre les enfants des classes aisées et défavorisées de la population. En tout état de cause, la lutte contre l'obésité infantile doit s'inscrire dans une

démarche globale de prévention et d'éducation, telle que promue par le PNNS. C'est ainsi que, dans ce cadre, de nombreux documents ont été élaborés et largement diffusés à destination tant des professionnels de santé que du grand public ; des outils facilitant un dépistage et une prise en charge précoces du risque d'obésité ont été adressés aux professionnels de santé, un logiciel a été mis à leur disposition afin de faciliter le diagnostic et le lien avec les autres professionnels et les familles. Ont été également développés l'implication des collectivités territoriales dans la dynamique nationale au travers de chartes spécifiques et l'engagement des industriels sur la composition de leurs produits au travers de chartes de qualité. Depuis la rentrée scolaire 2005, les distributeurs automatiques de produits alimentaires ont été supprimés des établissements scolaires. Une circulaire de l'éducation nationale demande la suppression de la collation matinale systématique dans les écoles. De plus, le décret et l'arrêté du 27 février 2007 sur les messages publicitaires et promotionnels en faveur de certains aliments et boissons devant être accompagnés d'informations à caractère sanitaire, ont été publiés en application de la loi relative à la politique de santé publique d'août 2004. Pour les enfants, compte tenu de leur difficulté de lecture, les messages sont délivrés oralement durant les encarts qui encadrent les pages publicitaires. Plusieurs études réalisées par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) montrent une très grande acceptabilité d'une information sanitaire dans les messages publicitaires en faveur des boissons avec ajouts de sucre, de sel ou d'édulcorant de synthèse. De tels messages incitent à la réflexion et aux changements de comportements. Plus particulièrement, chez les jeunes, les résultats en termes de mémorisation, compréhension et agrément sont très largement positifs. Au cours du premier trimestre 2008, les pouvoirs publics proposeront aux interprofessions, entreprises et annonceurs de s'inscrire dans une démarche volontaire d'engagements afin que soient mieux encadrées les publicités pour certains aliments diffusées lors de programmes télévisés destinés aux enfants. En ce qui concerne la restauration scolaire, le PNNS2 prévoit un texte juridique plus contraignant que la circulaire du 25 juin 2001 relative à la composition des repas servis en restauration scolaire. Les modalités de mise en place sont actuellement à l'étude et devraient être effectives d'ici la fin de l'année 2008. Par ailleurs, la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports a prévu une concertation entre les ministères et les partenaires concernés, afin d'envisager le retrait des confiseries et les sucreries aux caisses des grands magasins. Enfin, l'installation d'un observatoire de la qualité de l'alimentation (MALI), fruit d'une collaboration étroite entre les ministères chargés de la santé, de l'agriculture et de la consommation, l'Institut national de recherche agronomique (INRA) et l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), permettra de suivre l'évolution de la qualité de l'offre alimentaire sur le plan nutritionnel et socio-économique.

## Données clés

**Auteur :** [M. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

**Circonscription :** Lozère (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 7177

**Rubrique :** Santé

**Ministère interrogé :** Santé, jeunesse et sports

**Ministère attributaire :** Santé, jeunesse et sports

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 16 octobre 2007, page 6296

**Réponse publiée le :** 4 mars 2008, page 1938