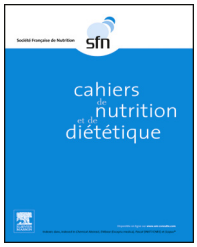
Cahiers de nutrition et de diététique (2018) **53**, 125—132

Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



Informations

Vie de la société

Annonces de la SFN

La première école clinique de la SFN programmée le 5 avril a été annulée en raison des grèves des transports. Elle a été reportée au 23 septembre et se tiendra à Paris.

La 12e école scientifique de la SFN intitulée « Nutrition lipidique, facteurs associés et cancer » est programmée à Paris également le 13 novembre 2018.

La SFN a réagi via un communiqué de presse à la campagne de communication concernant l'étude récemment publiée sur le « snacking » (voir site internet : http://www.sf-nutrition.org/).

La SFN participe à l'élaboration du nouveau plan « obésité » qui sera prochainement présenté par Mme A. Buzyn, ministre de la Santé.

La SFN a organisé un symposium lors du XXII congrès international de la Société espagnole de diététique et des sciences de l'alimentation (SEDCA) les 11 et 12 avril à Madrid sur les « recommandations nutritionnelles pour la prévention et le traitement des cancers ».

La SFN a maintenant un compte twitter, abonnez-vous (@SFNutrition_Fr) !!

Bourses de voyage

La Société française de nutrition souhaite favoriser la participation de jeunes chercheurs à des congrès nationaux et internationaux, pour y présenter un travail de recherche en Nutrition. Ce prix doit leur permettre de financer une partie des frais de voyage, d'inscription au congrès et d'hôtellerie à l'exclusion de la restauration.

Ces prix s'adressent à des candidats, étudiants ou jeunes chercheurs non statutaires, doctorants ou en stage post-doctoral, ayant un résumé accepté par le comité scientifique du congrès, de préférence pour une communication orale. Le directeur du laboratoire dont est issu le candidat devra être membre de la SFN et à jour de cotisation annuelle.

Le montant de la Bourse de voyage est fixé au maximum à 800 € pour un congrès à l'étranger et 500 € pour un congrès en France.

Date limite d'envoi de la demande : 6 semaines avant le départ au congrès. Les dossiers incomplets ne seront pas évalués.

Téléchargement du dossier : http://www.sf-nutrition.org/.

Actualités

Le HCSP et le PNNS 4

La Direction Générale de la santé (DGS) avait demandé en juillet 2016 au Haut Conseil de la Santé Publique de proposer des recommandations pour l'élaboration du futur PNNS 2018—2022 et de nouveaux objectifs. Les recommandations ont été publiées début novembre 2017 (voir *CND* 2018, p. 14). Restaient donc les objectifs du nouveau PNNS à fixer.

Pour cela, le HCSP a réalisé une estimation préalable de la situation actuelle (2015) à partir des données des études Esteban, ABENA, ENNS, InCA2 et InCA3. Comparées à 2006, les consommations de fruits et légumes en population générale ont peu évolué (légère amélioration dans les populations pauvres) et le nombre d'adultes consommant moins de 500 g/semaine de viandes hors volailles a augmenté. Pas d'évolution concernant les consommations de charcuteries, de produits laitiers et de légumineuses. Les consommations de sel, sucres libres, boissons sucrées, produits céréaliers complets et poissons n'ont pas évolué dans le bon sens. La sédentarité a augmenté et l'activité physique a diminué (chez les femmes).

Les objectifs ont été fixés en prenant en considération les repères nutritionnels révisés définis par le HCSP (avis du 27 mars 2017). Pour la première fois, les objectifs prennent en compte les inégalités sociales de santé. Ils ne sont pas formulés de sorte à améliorer le statut nutritionnel moyen de l'ensemble de la population, mais en intégrant un principe « d'universalisme proportionné ». Leur formulation s'appuie sur les consommations alimentaires, le niveau d'activité physique et l'état nutritionnel observés dans les populations défavorisées ainsi que sur les écarts constatés entre les catégories sociales et leur évolution au cours du temps.

https://doi.org/10.1016/j.cnd.2018.05.001
0007-9960/

Les objectifs retenus portent sur les 12 repères alimentaires spécifiques du PNNS, les repères transversaux majeurs, l'activité physique et la sédentarité, la prévalence du surpoids, de l'obésité et de la dénutrition et la pratique de l'allaitement.

Pour les consommations alimentaires, le PNNS 4 devrait obtenir qu'à terme, 80 % des adultes consomment au moins 3,5 portions de fruits et légumes par jour et 55 % au moins 5 portions (ils ne sont actuellement que 54 et 25 % respectivement). Chez les adultes en situation de pauvreté, que 100 % consomment au moins 1 fruit et légume par jour et 50 % au moins 3,5 portions. Il s'agira aussi d'augmenter la consommation de produits céréaliers complets : 100 % d'adultes avec 50 % des apports sous forme complètes ; de légumineuses : 100 % d'adultes avec au moins 1 portion/semaine ; de fruits à coque sans sel ajouté : 100 % des plus de 36 mois : 1 portion/semaine ; de produits laitiers : 100 % de la population entre au moins 1 et moins de 4 produits laitiers/jour (les repères de consommation du HCSP en 2015 étaient de 2/j, élargissement bien venu) ; de poisson : 100 % d'adultes avec au moins 1 portion/semaine.

Certaines consommations ont pour objectif un rééquilibrage pour l'ensemble de la population comme celles en matières grasses (végétales/totales > 50 %, ALA et huile d'olive/totales > 5 %) ou en viandes (diminution des viandes rouges et apport en viande hors volaille < 500 g/semaine ce qui correspond à la moyenne actuelle). D'autres visent une diminution comme les charcuteries (< 150 g/semaine) et les boissons sucrées (max 1 verre/jour dont jus de fruit), et, concernant les adultes, l'alcool (< de 10 unités d'alcool par semaine). Les objectifs pour les apports en sel sont aussi fixés à < 10 g de sel/jour avec 90 % de la population ayant des apports < 7,5 g sel par jour. Ceux en sucres à moins de 100 g (hors lactose et galactose) pour 100 % de la population et < 10 % de l'AET quotidien sous forme de sucres libres.

Le HCSP fixe également pour objectif la réduction de la consommation des produits ultra-transformés de 20 % entre 2018 et 2021 (un indicateur est en cours de finalisation) et l'augmentation de celle de produits BIO (au moins 20 % de la consommation de fruits, légumes, produits céréaliers et légumineuses par semaine pour l'ensemble de la population).

Concernant l'activité physique, le HCSP souhaite que 80 % de la population adulte atteigne un niveau d'activité physique modéré (au moins 30 min/5 fois par semaine). L'objectif pour la sédentarité est de réduire de 20 % le nombre d'adulte passant plus de 3 heures par jour devant les écrans (hors activité professionnelle). Un indicateur de sédentarité plus discriminant reste à définir.

En 2022, la prévalence du surpoids devra s'être stabilisée chez les adultes, celle de l'obésité avoir diminué de 15 % et s'être stabilisé chez les femmes de faible niveau-socio-économique. La prévalence de l'obésité morbide devra aussi s'être stabilisée (hors chirurgie bariatrique). Chez l'enfant et l'adolescent, le HCSP vise une diminution de 20 % des prévalences du surpoids et de l'obésité (en stabilisation ces dernières années) et fixe à 10 % celles chez les jeunes de milieu défavorisé (tendance à l'augmentation ces dernières années).

Concernant la dénutrition, l'objectif est de réduire de 15 % sa prévalence chez les plus de 60 ans et de 30 % chez les plus de 80 ans vivant à domicile ou en institution. Elle devra aussi être réduite de 20 % au moins à la sortie de l'hôpital.

Enfin, l'allongement de la durée de l'allaitement (passer de 15 à 17 semaines) et l'augmentation du pourcentage d'enfants allaités (+15 %) figurent également parmi les objectifs.

À bien des égards certains de ces objectifs, s'ils paraissent assez raisonnablement fondés dans une perspective de santé publique, sont très ambitieux compte tenu de la situation actuelle et l'on se demande par quels moyens on pourra renverser les évolutions de ces dernières années. Pour beaucoup les objectifs de consommations consistent essentiellement à réduire le nombre des gros consommateurs ou à augmenter celui des petits consommateurs selon les groupes d'aliments visés : ce sont justement ceux qui sont les moins réceptifs aux messages de modération ou qui se heurtent à la barrière des prix. Faire baisser la prévalence de l'obésité des adultes de 15 % et celle des enfants de 20 % en 4 ans pourrait bien être hors de portée et semble assez utopique.

On attend avec impatience de connaître ce que les tutelles retiendront de ces propositions et de voir quelles mesures efficaces pourront être mises en place.

Bonne chance au PNNS 4

Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif aux objectifs de santé publique quantifiés pour la politique nutritionnelle de santé publique (PNNS) 2018—2022, 9 février 2018. *https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=648*.

B. Guy-Gand, C. Costa

Le plan prévention Santé du gouvernement

Premier des 4 axes de la stratégie nationale de santé 2018—2022 du gouvernement, « la prévention et la promotion de la santé », représente un investissement de 400 millions d'euros pour 5 ans.

Les actions de prévention se déclinent en 25 mesures phares dont quelques-unes concernent la nutrition.

La première plaide pour la supplémentation systématique en vitamine B9 des femmes souhaitant avoir un enfant au moins 4 semaines avant la conception et au moins durant les deux premiers mois de grossesse. Les anomalies de fermeture du tube neural représentent encore 1 naissance pour 1000.

Une deuxième mesure porte sur la prévention du surpoids et de l'obésité infantiles, qui en 2013 concernaient 11,9 % des 5—6 ans (dont 3,5 % d'obésité) et 18,1 % des 10—11 ans (dont 3,6 % d'obésité). Le gouvernement souhaite que soit renforcée la promotion de l'activité physique auprès des jeunes de 3 à 8 ans. L'expérimentation concernera dans un premier temps 4 départements (Nord, Pas de Calais, Seine St-Denis et la Réunion) déjà engagés dans la prévention de l'obésité chez les 3—8 ans. Des séances d'activité physique leur seront prescrites (réalisées ?) par le médecin traitant.

Autre mesure envisagée, l'extension du Nutri-Score à la restauration collective et commerciale et aux produits alimentaires manufacturés non-préemballés. Une adaptation préalable du Nutri-Score aux caractéristiques de la restauration collective et au contexte des produits non préemballés seront nécessaire. Sa mise en place se fera progressivement à partir de janvier 2020 et sur la base du volontariat. L'objectif est d'informer les consommateurs sur la qualité nutritionnelle des repas qui leur sont servis et des denrées qui leur sont vendues en vrac et non préemballées (céréales, gâteaux, bonbons, pain, etc.) afin notamment de les aider à réduire leurs apports en sel, sucres et augmenter ceux en fibres. Les cuisiniers des

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/8582294

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/8582294

Daneshyari.com