



15ème législature

Question N° : 9064	De M. Michel Castellani (Non inscrit - Haute-Corse)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > Obésité chez les mineurs et alimentation saine	Analyse > Obésité chez les mineurs et alimentation saine.
Question publiée au JO le : 05/06/2018 Réponse publiée au JO le : 10/07/2018 page : 6165		

Texte de la question

M. Michel Castellani attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la question de l'obésité chez les mineurs. L'enfance est une période charnière pour le développement individuel. Les enfants pauvres peuvent vivre dans la rue ou en institutions, mais surtout dans des familles en situation précaire. Ils représentaient 3 000 000 d'habitants en 2016, un montant en hausse de 500 000 par rapport à son niveau le plus bas de 2004, si on se réfère à l'étude du Conseil de l'emploi, des revenus et la cohésion sociale. Cependant ce chiffre ne prend pas en compte ceux qui sont sans domicile fixe, qui seraient au nombre de 30 000, selon l'enquête « sans domicile » de l'Insee menée en 2012. Les mineurs ne sauraient être érigés en responsables de leur situation économique, c'est pourquoi des politiques sociales sont nécessaires. Cette lutte ne se résume pas à la dimension monétaire du dénuement, mais aussi à des questions pratiques, notamment en matière sanitaire. Les problèmes de santé se répartissent inégalement selon les situations sociales. Ainsi l'obésité affecte particulièrement les enfants pauvres, victimes des conséquences de la mauvaise alimentation. Il y a 5,8 % d'obèses chez les enfants d'ouvriers quatre fois plus que chez ceux des cadres. Il n'est pas aisé d'intervenir sur les comportements et les habitudes, il importe pourtant d'agir. Il souhaite donc savoir si le Gouvernement est prêt à augmenter la coopération entre la caisse primaire d'assurance maladie et la caisse d'allocations familiales pour le repérage des situations défavorisées et pour monter des programmes d'action en la matière, et de soutien à une alimentation saine.

Texte de la réponse

Chez les enfants, en France, après une forte croissance à la fin du XXe siècle et au début des années 2000, en parallèle de la mise en œuvre du programme national nutrition santé, une stabilisation voire une légère réduction de la prévalence de surpoids et obésité a été mise en évidence. En 2006, 17,6 % des 6-17 ans étaient en surpoids dont 3,9 % étaient obèses, contre 16,9 % et 3,3 % en 2015. La France se situe ainsi parmi les pays de l'organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) ayant les taux les plus faibles avec de plus une tendance favorable. Cependant, comme chez les adultes, les inégalités sociales restent majeures dans ce domaine : 23,2 % des enfants de foyers où la personne de référence a un diplôme inférieur au baccalauréat sont en surpoids ou obèses contre 8,9 % si ce diplôme est de niveau supérieur à Bac+3. Cette situation n'est pas acceptable. Un plan d'action sur l'obésité est en cours d'élaboration. Il sera complété avant la fin de l'année 2018 par un nouveau Programme national nutrition santé qui sera articulé de façon étroite avec le plan national de l'alimentation et une stratégie sport santé bien-être. Ceux-ci pourront s'appuyer sur de nombreux travaux et concertations préalables menés par l'Inspection générale des affaires sociales, le conseil national de l'alimentation, le haut conseil de la santé publique, la feuille de route des Etats généraux de l'alimentation. Les actions retenues s'inscriront dans le cadre de la Stratégie

nationale de santé et du Plan national de santé publique. Elles bénéficieront aussi des travaux de l'agence nationale de sécurité sanitaire des aliments de l'environnement et du travail pour définir les bases scientifiques des repères alimentaires actualisés. La poursuite de la réduction de la prévalence de surpoids et d'obésité chez les enfants et la réduction des inégalités sociales de santé dans le domaine de la nutrition nécessitent une complémentarité de stratégies et d'actions synergiques qui impliquent des interventions dans des champs multiples. C'est notamment le cas de la communication et de l'information via les multiples canaux de communication, y compris digitaux. Le site mangerbouger.fr et les campagnes menées par l'agence nationale de santé publique-santé publique France mettent à disposition de la population, y compris les enfants, les informations utiles. Le développement de l'éducation alimentaire et nutritionnelle s'appuie sur le parcours éducatif de l'enfant dans le cadre scolaire, ainsi que sur l'action des professionnels de promotion de santé qui travaillent au plus près des populations. On citera également comme action, la limitation de l'exposition à des publicités et plus globalement, à un marketing alimentaire, pour des produits dont le profil nutritionnel conduit à ne pas en promouvoir la consommation ainsi que la délivrance de messages nutritionnels cohérents qui sont transmis non seulement aux enfants mais aussi aux parents et aux professionnels qui les entourent. De même il convient de maintenir dans le domaine du sport la cohérence entre les messages de santé et les publicités qui accompagnent les événements sportifs. Le développement du nutri-score, son adaptation au contexte de la restauration collective contribuera à améliorer l'alimentation des familles et à inciter les industriels à améliorer leurs recettes pour limiter les teneurs en gras, sel et sucres et augmenter celle de fibres. Le renforcement de la formation des professionnels en contact avec les enfants et leurs familles dans le domaine de la nutrition est aussi un domaine à renforcer. Par ailleurs, une expérimentation est en cours afin de tester une stratégie centrée sur le médecin traitant de l'enfant lui permettant d'adresser un enfant de 3 à 8 ans à risque d'obésité, avec l'accord de la famille et grâce à un financement sur forfait, vers des bilans et consultations de diététique, psychologie et activité physique.