

Les deux articles qui suivent sont issus de la soirée de conférences coorganisée par le CNHSBD (Comité national d'hygiène et de santé bucco-dentaires) et le CERIN (Centre de recherche et d'information nutritionnelles), le 26 novembre 2004 au Palais de la découverte, sur le thème : «L'odontologiste, un maillon du Plan nutrition santé».

# Les objectifs du Plan national nutrition santé (PNNS)

par Jean-Louis Berta

Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA)

Lancé en janvier 2001 par le ministère de la Santé, le PNNS a comme objectif général d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population française en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs qui est la nutrition.

Le programme comprend **neuf objectifs nutritionnels prioritaires** en termes 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 %<sup>1</sup>.
2. Augmenter la consommation de calcium afin de réduire de 25 % la population des sujets ayant des apports calciques en dessous des apports nutritionnels conseillés (ANC)<sup>2</sup>, tout en réduisant de 25 % 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 popu-

lation 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 (indice de masse corporelle IMC > 25 kg/m<sup>2</sup>) 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 1/2 heure de marche rapide par jour. La sédentarité étant un facteur de risque de maladies chroniques, doit être combattue chez l'enfant.

<sup>1</sup> 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 respectivement, de 72 et 64 % de petits consommateurs de légumes.

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

A ces neuf objectifs prioritaires s'ajoutent **neuf objectifs nutritionnels spécifiques** :

1. Réduire la carence en fer pendant la grossesse.
2. Améliorer le statut en folates des femmes en âge de procréer, notamment en cas de désir de grossesse.
3. Promouvoir l'allaitement maternel.
4. Améliorer le statut en fer, en calcium et en vitamine D des enfants et des adolescents.
5. Améliorer le statut en calcium et en vitamine D des personnes âgées.
6. Prévenir, dépister, limiter la dénutrition des personnes âgées.
7. Réduire la fréquence des déficiences vitaminiques et minérales et de la dénutrition parmi les populations en situation de précarité.
8. 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.
9. 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, 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.

Une longue liste qui, en fait, ne concerne indirectement la spécialité odontologique que par l'amélioration des apports calciques et la diminution des apports de sucres simples.

Fort heureusement, dans le cadre des six axes stratégiques, le PNNS doit informer la population de ces besoins nutritionnels mais aussi des risques encourus.

Cet axe a permis de mettre en œuvre la rédaction des guides alimentaires, dans lesquels les règles d'hygiène bucco-dentaire ont pu être repris, surtout en ce qui concerne les enfants et les adolescents.

La prévention des affections bucco-dentaires est d'ailleurs un des objectifs (n° 91) de la loi de santé publique votée par le Parlement le 9 août 2004.

### Jean-Louis Berta

AFSSA - 27-31 avenue du général Leclerc - BP 19 - 94701 Maisons-Alfort