



Programme national nutrition santé et maladies cardio-vasculaires

Michel Chauliac
Médecin, chef de
projet nutrition,
direction générale de
la Santé

Les liens entre la nutrition et la survenue de diverses pathologies cardio-vasculaires, ainsi que la mortalité que celles-ci induisent, sont en 2004 clairement établis, connus et affinés par la recherche depuis plusieurs décennies. Diverses études ont aussi prouvé l'efficacité d'une modification des apports alimentaires, en prévention secondaire, sur la réduction du risque de rechute de MCV. L'importance de l'inactivité physique et de la sédentarité est également toujours mieux affirmée comme facteurs contribuant à l'augmentation du risque de survenue de MCV. Obésité, hypercholestérolémie, hypertension artérielle, consommation excessive de sodium, notamment sous forme de chlorure, excès d'apports d'acides gras saturés, autant de facteurs à prendre en compte dans la relation entre nutrition et MCV.

Il est nécessaire de clarifier, dans le champ de la santé publique, l'acception du mot « nutrition », souvent perçu comme recouvrant les utilisations métaboliques diverses des multiples nutriments ingérés par l'homme et indispensables à sa survie, à son développement, à sa santé. Il sera ici employé dans un sens plus vaste recouvrant l'idée de balance nutritionnelle, résultante des apports nutritionnels liés aux apports alimentaires et des dépenses énergétiques. Le bilan dynamique, tout au long de la vie, de cette balance conduit, au regard des besoins nutritionnels, à l'évolution de l'état nutritionnel.

Ainsi, aborder en France le champ de la nutrition en matière de prévention des MCV conduit à dépasser le champ d'intervention de la médecine pour investir le domaine de la santé. Dans ce cadre, sont pris en compte les modes de consommation alimentaire et les modes de vie dans la société actuelle faite de multiples groupes de populations aux contraintes diverses, aux niveaux de vie, d'éducation, de connaissances, de regard sur la santé extrêmement divers. Pour envisager la prévention nutritionnelle des maladies cardio-vasculaires, il est indispensable de prendre en compte l'importance culturelle nationale, régionale mais aussi familiale de l'alimentation, la dimension de plaisir que chacun porte aux repas, à la gastronomie. Il est aussi essentiel de considérer les tendances lourdes que sont l'industrialisation de l'alimentation (plus de 75 % des aliments consommés sont transformés), le développement de l'alimentation collective et hors domicile, les incitations permanentes à consommer qui pèsent quotidiennement sur chaque individu, avec promotion publicitaire et mise à disposition d'aliments à forte densité énergétique, gras, sucrés, salés. Non moins indispensable est la prise en considération de la mécanisation de très nombreux

actes de la vie quotidienne (de l'ascenseur à la voiture, en passant par électroménager et l'outil de travail), ainsi que le développement et l'attirance exercée par les écrans d'ordinateur ou de télévision, notamment auprès des jeunes.

Le régime alimentaire est fait d'une combinaison d'aliments regroupés dans des plats, à l'occasion de repas ou de prises alimentaires. Outre les MCV, la nutrition est un déterminant de diverses pathologies, les plus fréquentes aujourd'hui en France. Il s'agit aussi de diverses formes de cancer, du diabète de type 2, du surpoids et de l'obésité dont l'augmentation, notamment chez l'enfant, fait très régulièrement la une de la presse, de l'ostéoporose... La prévention de MCV par une nutrition satisfaisante doit donc aussi prendre en compte la globalité de ses effets sur la santé.

En s'appuyant essentiellement sur les travaux menés dans le cadre du Haut Comité de la santé publique en 2000, le ministre chargé de la Santé avait, à la demande du Premier ministre, lancé en 2001 le Programme national nutrition santé (PNNS) pour une durée de cinq ans. Ce programme, dont l'objectif général est d'améliorer la santé des Français en agissant sur le déterminant nutrition, fixe neuf objectifs prioritaires, quantifiés. Il définit six axes stratégiques majeurs et prévoit au sein de chacun d'entre eux la mise en œuvre de diverses actions. Le PNNS, programme plurisectoriel, est piloté par un comité stratégique, présidé par le ministre de la Santé, qui se réunit sous forme opérationnelle mensuellement. Plusieurs des objectifs sont directement liés à la question de la prévention des MCV :

- réduire la contribution moyenne des apports lipidiques totaux à moins de 35 % des apports énergétiques quotidiens, avec 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 en graisses) ;
- augmenter l'activité physique quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des sujets faisant l'équivalent d'au moins une demi-heure de marche rapide par jour. La sédentarité étant un facteur de risque de maladies chroniques doit être combattue chez l'enfant ;
- réduire de 5 % la cholestérolémie moyenne dans la population des adultes ;
- réduire de 20 % la prévalence de surpoids et de l'obésité (IMC <25 kg/m²) chez les adultes et interrompre l'augmentation de la prévalence de l'obésité chez les enfants ;
- réduire de 10 mm de mercure la pression artérielle systolique chez les adultes.

Le programme bénéficiera en 2005 d'une évaluation

de l'atteinte de ses objectifs au travers d'une étude sur un échantillon national représentatif de la population.

Certaines actions peuvent particulièrement être mises en exergue.

La collection des guides nutritionnels

Prévu dans le programme, un guide alimentaire national a été conçu et distribué depuis septembre 2002 en direction de la population dans son ensemble, ainsi qu'une version spécifiquement élaborée à l'attention des professionnels de santé (respectivement plus de 3 millions et de 250 000 exemplaires diffusés à la date de juin 2004). Ce guide, comme tous ceux de la collection bénéficie d'une expertise forte afin d'en assurer la validité scientifique : le fond est élaboré par un groupe d'experts en nutrition, en épidémiologie, en éducation pour la santé, en sociologie réunis sous l'égide de l'Afssa. Ce groupe fait une proposition qui est discutée par le comité d'experts spécialisés en nutrition humaine de l'Afssa. Après validation, le document est soumis par la DGS à un comité restreint d'experts en santé publique. Il passe ensuite devant le comité de pilotage permanent du PNNS. Puis le document est remis pour commentaires au président du Conseil national de l'alimentation (CNA) qui le soumet aux membres du groupe « Politique nutritionnelle » de cette instance. Les remarques remontent vers un groupe restreint qui analyse la pertinence des remarques du CNA et décide de les inclure ou non, selon qu'elles améliorent ou peuvent contourner le fond scientifique du document. La touche finale est assurée par l'Inpes : améliorations de style, travail d'édition. Le processus prend dans tous les cas plus d'un an et près de deux pour le guide pour les parents d'enfants de 0 à 18 ans, dont la sortie est prévue en septembre 2004.

L'élaboration du guide « La santé vient en mangeant » : le guide alimentaire pour tous » et de ses suivants (guide « enfants » septembre 2004 et guide personnes âgées, pour lequel le processus vient d'être engagé) permet de donner un sens concret au slogan trop flou, trop vague et simplificateur, énoncé tant par les professionnels de santé que par les marchands de toutes sortes d'aliments : « Mangez varié et équilibré ». Des repères de consommation alimentaire favorables à la santé, utiles pour la prévention des pathologies cardio-vasculaires comme d'autres pathologies ont été énoncés dans le cadre transparent exposé ci-dessus. Ils s'imposent à tous. Ce tableau de repères, édité dans les guides, a également été adressé à tous les médecins en les incitant à les afficher dans les salles d'attente.

La campagne de promotion de l'activité physique

Dans le cadre du PNNS a été lancée en février 2004 une vaste campagne médiatique axée sur le slogan « Au moins l'équivalent de 30 minutes de marche rapide chaque jour protège votre santé ».

La campagne visant à informer la population a pris les voies de la presse, de la télévision, de la radio

et de l'affichage dans les transports en commun, notamment de la RATP (métro-bus parisiens). L'objectif est de montrer aux Français qu'il n'est pas nécessaire d'être un sportif pour bénéficier de l'effet positif de l'activité physique pour la santé (notamment cardio-vasculaire). Au contraire, la campagne veut montrer que cette activité est accessible à chacun dans sa vie quotidienne, quels que soient son âge ou son mode de vie, sans y apporter de bouleversement. Il y est insisté sur les occasions permanentes, souvent perdues, qui s'offrent à chacun de bouger : marcher, prendre l'escalier, faire du vélo, amener les enfants à pied à l'école, jardiner, promener le chien...

La combinaison de ces divers médias permet d'alerter, d'informer, de montrer, d'inciter à la pratique. Dès le mois de mai, une nouvelle campagne a été lancée, en direction des médecins et des entreprises de plus de 50 salariés, via les comités d'entreprise : il leur était proposé des affiches, des auto-collants, des dépliants et, pour les médecins, un court quizz, pour une utilisation au cabinet médical ou dans les locaux de l'entreprise. Le but est toujours, après la phase de sensibilisation, de favoriser la pratique, tant via le conseil d'un professionnel en qui la population a confiance que par le lieu de travail où beaucoup passent une partie importante de leur vie. Si tous les documents font référence au PNNS, certains, notamment les dépliants, reproduisent également les repères de consommation du guide « La santé vient en mangeant ».

Cette campagne, mise en œuvre par l'Inpes, sera poursuivie durant le dernier trimestre de l'année avec la diffusion d'un guide « La santé vient en bougeant », mis en vente pour deux euros dans le même lot que le guide « La santé vient en mangeant ». Il sera ensuite disponible gratuitement, comme tous ces guides auprès de l'Inpes et ses relais. Le but est toujours d'inciter à bouger au quotidien en s'adressant à chacun, en lui parlant directement, en lui donnant des idées concrètes sur le comment faire malgré tous les obstacles réels ou ressentis qui tendraient à freiner l'activité physique. Enfin, vers la fin de l'année 2004, un ouvrage de la série « Les synthèses du PNNS » sera publié par la DGS. Il s'agit d'une synthèse scientifique d'une quarantaine de pages, revue des arguments issus de la littérature scientifique internationale sur les liens entre activité physique, nutrition et pathologies, notamment cardio-vasculaires. Ces ouvrages sont essentiellement diffusés via la formation médicale continue.

Un indicateur indirect de l'importance croissante de cette thématique parmi les professionnels ou les associations qui travaillent dans le domaine de la santé publique est que six projets locaux relevant du thème de l'activité physique ont pu être retenus en 2004 lors de l'appel national à projet du PNNS, contre seulement deux en 2003 et un en 2002.

La réduction de l'apport en sodium

Lors de la présentation en 2002, par le ministre de la

www.sante.gouv.fr, cliquer « nutrition » dans « accès simplifié par thème » puis « programme national nutrition santé ».




Santé, du rapport « Sel : évaluation et recommandations » de l'Afssa, l'objectif de réduction de 20 % en cinq ans de l'apport sodé, reprenant la recommandation du groupe d'experts de l'Afssa, avait été affirmé. Il est repris dans le projet de loi relatif à la santé publique. Plusieurs niveaux d'actions sont mis en œuvre dans ce cadre, dans le domaine de l'information du public ou de l'incitation des professionnels de l'offre.

Le repère de consommation du PNNS dit explicitement « sel : limiter la consommation ; préférer le sel iodé ; ne pas resaler avant de goûter ; réduire l'ajout de sel dans l'eau de cuisson ; limiter les fromages et les charcuteries les plus salés et les produits apéritif salés ». De même, et sans attendre la conclusion du groupe de l'Afssa, la circulaire de l'Éducation nationale signée par 8 ministres ou secrétaires d'État relative à la qualité des aliments servis en restauration scolaire et à la sécurité des aliments mentionne : « il est préférable d'habituer les enfants à manger peu salé ».

Cependant, l'essentiel du sodium consommé en France provient du chlorure de sodium ajouté aux aliments lors des processus de transformation. L'importance du sel pour les aspects technologiques, de sécurité ou organoleptique des aliments a longuement été développée lors des discussions avec les diverses filières alimentaires au sein du groupe Afssa. Il en est ressorti que le pain, la charcuterie, les plats préparés, le fromage et les soupes constituent les vecteurs essentiels de l'apport en sel (près de 80 %). Le sel ajouté à table avant consommation ne représente qu'environ 2 g sur les 9-10 de la consommation quotidienne. Il est aussi apparu une variabilité importante pour certains types

d'aliments de la teneur en sel, prouvant ainsi que, pour beaucoup, une marge est offerte permettant une réduction vers les valeurs basses. Diverses filières, sur une base volontaire, élaborent de nouvelles recettes avec moins de chlorure de sodium. De tels produits commencent à être vendus dans les linéaires. De façon plus large, la DGS va soutenir les efforts des fédérations de boulangerie dans les régions de Haute-Normandie et d'Auvergne en vue de réduire la teneur en sel du pain au niveau de la fabrication, tout en recherchant en Auvergne une réduction du taux de blutage des farines utilisées, en vue de renforcer la densité nutritionnelle de cet aliment de base, consommé plusieurs fois par jour par chaque Français : le pain. Dans le cadre de ces actions, un élément stratégique majeur consistera aussi en l'information complète de clients qui pourraient être initialement surpris d'une saveur différente de leur aliment favori.

Conclusion

Le PNNS a été initié en France en 2001. Fortement axé sur la prévention primaire des pathologies dont la nutrition constitue un déterminant essentiel, il fixe un cadre clair et cohérent pour l'action des professionnels, qu'ils soient de la santé, du domaine social, de l'éducation ou du monde économique. L'atteinte des objectifs fixés grâce à la synergie entre les diverses stratégies mises en œuvre, la rigueur scientifique des outils développés, la cohérence des messages transmis à la population, l'amélioration espérée de l'offre alimentaire contribueront à la réduction du risque de survenue des pathologies cardio-vasculaires. 

Activité physique et prévention cardio-vasculaire

Jean-Michel Oppert

Professeur des universités, praticien hospitalier, Service de Nutrition, Hôtel-Dieu (AP-HP) ; EA 3502, Université Pierre-et-Marie-Curie (UPMC), Paris

L'inactivité physique est actuellement reconnue comme un facteur de risque cardio-vasculaire important. En particulier, l'inactivité physique augmente significativement le risque d'événements coronariens, indépendamment des facteurs de risque « classiques » tels que le tabagisme ou l'hypercholestérolémie. Augmenter le niveau habituel d'activité physique et limiter la sédentarité dans la population générale est donc un enjeu important de santé publique. Depuis une dizaine d'années, la notion mise en avant est que l'activité physique n'a pas nécessairement besoin d'être d'intensité élevée pour amener un bénéfice en termes de prévention cardio-vasculaire. La recommandation actuelle pour la population générale est que tous les adultes devraient « cumuler » au moins 30 minutes d'activité

physique d'intensité modérée, telle que la marche à un bon pas, la plupart et si possible tous les jours de la semaine. En France, cette recommandation est à la base des objectifs définis dans le Programme national nutrition santé et de ceux inscrits récemment dans la loi de santé publique.

Activité physique, inactivité physique et sédentarité

Définitions

L'activité physique est habituellement définie comme « tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques entraînant une augmentation substantielle de la dépense d'énergie par rapport à la dépense de repos d'un individu » [55]. Il est important de noter que la