

Avis du Conseil National de l'Alimentation n° 54 du 15 décembre 2005 sur la prévention de l'obésité infantile

15/12/2005

ANNEXE

Sommaire

1. Introduction générale

1.1. Description du mandat du CNA

1.2. Méthode de travail

1.3. Particularité de la démarche du CNA

2. Constats du groupe de travail

2.1. La prévention de l'obésité est un problème de société

2.1.1. De nombreuses réflexions institutionnelles et de recherche sur ce sujet

2.1.2. L'importance de définir ce qu'on entend par obésité chez l'enfant

2.1.2.1. Définitions de l'obésité de l'enfant

2.1.2.2. Evolution de l'IMC de l'enfant et notion de rebond d'adiposité précoce

2.1.3. Impact des facteurs sociaux sur l'obésité

2.1.3.1. Les statuts économiques et sociaux déterminants de l'obésité

2.1.3.2. L'impact des systèmes de valeurs relatifs à la corpulence sur le développement de l'obésité

2.1.3.3. Pourquoi faut-il donc lutter contre la stigmatisation de l'obésité et chercher à modifier les systèmes de valeurs qui la sous-tendent ?

2.2. Facteurs de risques sur lesquels il est possible d'agir pour prévenir l'obésité tout au long de l'enfance

2.2.1. Facteurs de risque connus

2.2.2. D'avant la conception jusqu'à trois ans

2.2.2.1. Avant la conception

2.2.2.2. La femme enceinte

2.2.2.3. Le nourrisson pendant la première année de vie

2.2.2.4. L'enfant en bas âge (1-3 ans)

2.2.3. Au-delà de 3 ans

2.2.3.1. Ecole et temps périscolaire

2.2.3.2. Offre alimentaire, culture alimentaire, goût, cuisine

2.2.3.3. Sédentarité et activité physique

2.2.3.4. La publicité

2.2.3.5. Education nutritionnelle, comportement alimentaire

2.3. Etat des lieux en France : de nombreuses initiatives

2.3.1. Les institutionnels

2.3.1.1. La loi relative à la politique de santé publique

2.3.1.2. Le Programme national nutrition santé (PNNS)

2.3.2. Le secteur associatif : associations de consommateurs, Association Journées de l'Intendance (AJI), Comité de coordination des collectivités (CCC)

2.3.2.1. Les actions de la Confédération syndicale des familles (CSF) en matière de prévention de l'obésité

2.3.2.2. Les actions de la Confédération du logement et du cadre de vie (CLCV)

2.3.2.3. Les actions de Familles de France

2.3.2.4. Les actions de l'ADEIC du Gard

2.3.2.5. Les actions de l'Union féminine civique et sociale (UFCS)

2.3.2.6. Les actions de l'AJI

2.3.2.7. Les actions du CCC

2.3.3. L'industrie agro-alimentaire

2.3.3.1. Renforcement de la discipline professionnelle dans la communication

2.3.3.2. Informer et sensibiliser les consommateurs

2.3.3.3. Actions des professionnels sur la diversification de l'offre alimentaire

2.3.4. Les artisans et commerçants alimentaires de détail

2.3.5. La grande distribution

3. Vers une politique intégrée

3.1. De la " toile de causalité " aux " champs d'action "

3.2. Outils et lignes stratégiques

3.2.1. Les outils de la prévention

3.2.1.1. La promotion de la santé pilotée par le haut

3.2.1.2. L'éducation à la santé par les groupes

3.2.1.3. Les conseils individuels pour la santé

3.2.1.4. La législation pour la santé

3.2.2. Principales lignes stratégiques d'une politique de prévention

3.2.2.1. La ligne stratégique administrative

3.2.2.2. La ligne stratégique centrée sur les individus et les populations

- 3.2.2.3. La ligne stratégique centrée sur les acteurs et les réseaux
- 3.2.2.4. La ligne stratégique centrée sur l'environnement
- 3.2.2.5. La ligne stratégique centrée les systèmes de représentations
- 3.3. Niveaux et organes à mobiliser pour une politique intégrée de prévention de l'obésité infantile
 - 3.3.1. Au niveau communautaire
 - 3.3.2. Au niveau national
 - 3.3.3. Au niveau local
- 4. Avis du Conseil national de l'alimentation
- 5. Annexes
 - 5.1. Composition du groupe de travail
 - 5.2. Courbes de corpulence