



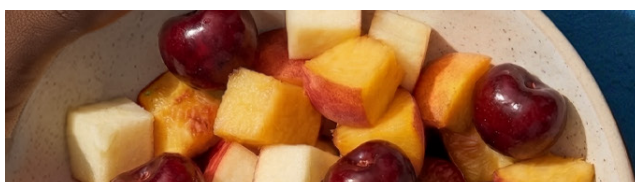
**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Programme National Nutrition Santé

2026 - 2030





Depuis plus de vingt ans, notre pays met en œuvre une politique nationale pour améliorer durablement la santé de la population à travers une meilleure alimentation et une augmentation de la pratique d'activité physique. Ce 5ème Programme national nutrition santé 2025-2030 vise à répondre aux enjeux sanitaires majeurs auxquels la France est aujourd'hui confrontée.

L'alimentation, l'activité physique et la lutte contre la sédentarité sont des déterminants majeurs de notre santé. Ils jouent un rôle central dans la prévention de l'obésité, du diabète, des maladies cardiovasculaires, de certains cancers et de nombreuses pathologies chroniques. Pourtant, les inégalités sociales et territoriales persistent et exposent davantage certaines personnes plus vulnérables à ces risques. Face à ces constats, notre responsabilité collective est claire : agir plus vite et de façon concertée et coordonnée, pour amplifier l'impact de nos actions au service de toutes et tous.

Ce nouveau programme marque également une étape essentielle dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat, qui porte une vision claire : concilier santé humaine, justice sociale et transition écologique. Car manger mieux, bouger plus, protéger notre environnement et réduire les inégalités ne sont pas des objectifs isolés mais les fondations d'un progrès véritablement durable.

Le 5ème PNNS réaffirme ainsi la place centrale de l'alimentation et de l'activité physique comme déterminant majeur de santé. Mieux informer, mieux accompagner et rendre plus accessibles des choix alimentaires sains et durables à toutes et tous, est une priorité absolue. De la même manière, promouvoir l'activité physique dès le plus jeune âge, encourager les mobilités actives et lutter contre la sédentarité sont essentiels. À l'ère du numérique, alors que le temps passé devant les écrans progresse fortement, il est indispensable d'inscrire durablement le sport-santé comme un levier de prévention efficace. Ce volet consacré à l'activité physique dans le PNNS sera pleinement porté et amplifié par la nouvelle Stratégie nationale Sport-Santé, afin d'assurer une action cohérente et structurante sur l'ensemble du territoire. Favoriser des environnements propices à bouger, à l'école, au travail et dans l'espace public, est un enjeu de santé publique incontournable.

Ce PNNS est le fruit d'un travail collectif, mené avec les scientifiques, les associations, les professionnels de santé, les acteurs économiques et de terrain, ainsi que l'ensemble des ministères concernés. Il appelle maintenant l'engagement de toutes et tous pour devenir une réalité tangible dans le quotidien des Français.

Ensemble, faisons de l'alimentation et de l'activité physique un levier de prévention majeur au cœur de notre action.

Stéphanie RIST

Ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées



Aujourd'hui, le Programme national nutrition santé est bien plus qu'une politique publique : c'est un levier majeur pour améliorer durablement la santé des Françaises et des Français. En plaçant la nutrition — alimentation et activité physique — au cœur de la prévention, il a contribué à faire progresser la lutte contre les maladies chroniques et l'obésité. Ce programme s'appuie sur les avancées scientifiques, l'expertise collective et l'observation continue de l'état de santé de la population. Cette force collective doit maintenant aller plus loin, pour s'adapter aux nouvelles connaissances, aux évolutions des comportements alimentaires et aux défis nutritionnels d'aujourd'hui.

Généralisation du Nutri-Score, diminution de l'exposition aux aliments ultra-transformés, promotion des produits biologiques, réduction de la pression du marketing alimentaire — notamment auprès des enfants —, lutte contre la sédentarité, convergence accrue entre santé et environnement pour maximiser les co-bénéfices, réduction des inégalités sociales de santé...Ce cinquième PNNS porte une ambition systémique. Les enjeux de santé publique sont majeurs.

En tant que personnalité qualifiée du PNNS 5, je souhaite porter avec conviction les enjeux de nutrition-santé et donner encore plus de visibilité aux actions concrètes du programme. Mon ambition est claire : favoriser un dialogue ouvert et constructif entre tous les acteurs, au sein d'une gouvernance cohérente avec les politiques nationales de l'alimentation, de la nutrition, du climat et du sport-santé. La réussite repose sur une mobilisation large — société civile, professionnels de santé, chercheurs, acteurs économiques, collectivités — afin de construire une dynamique ambitieuse, tournée vers des résultats tangibles, au bénéfice de tous, et en particulier des publics les plus vulnérables.

Enfin, renforcer le lien entre la recherche, la décision publique et le terrain est essentiel. C'est à cette condition que nous pourrons déployer des actions utiles, fondées sur les preuves, justes et efficaces, pour améliorer durablement la santé de la population.

Mathilde TOUVIER

Présidente du PNNS 5
Directrice de l'Équipe de Recherche en
Épidémiologie Nutritionnelle

Sommaire

Programme National Nutrition Santé

2026 - 2030

Introduction 5

Cartographie _____ 5

Synthèse _____ 6

Les objectifs du PNNS _____ 13

Les 20 mesures en
propre du PNNS 5 _____ 15

Des populations cibles
et prioritaires _____ 17

Axe 1

**Garantir à tous l'accès à des
environnements nutritionnels
durables favorables à la santé** 18

Garantir l'accessibilité physique
et financière à une alimentation
saine et durable pour tous _____ 20

Réduire la pression du
marketing alimentaire, en
particulier auprès des enfants _____ 29

Promouvoir les mobilités
actives et la pratique d'activité
physique et sportive pour tous _____ 32

Axe 2

**Encourager des comportements
nutritionnels sains et durables** 34

Informier et sensibiliser sur
l'adoption de comportements
nutritionnels favorables à la santé _____ 37

Accompagner les femmes dès le
désir de grossesse et les parents
pendant la petite enfance _____ 43

Prévenir la perte d'autonomie
et les maladies chroniques non
transmissibles par la nutrition _____ 47

Axe 3

**Faire des milieux de vie des
espaces promoteurs de santé** 50

Renforcer le rôle des
entreprises, des établissements
scolaires et d'enseignement
supérieur comme lieux
promoteurs de santé _____ 52

Promouvoir et faciliter les
initiatives locales en faveur
d'une alimentation saine
et durable et d'une activité
physique régulière _____ 59

Annexes 62

Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat

PNA

Programme national pour l'alimentation

2026-2030

Soutien à l'accès de tous à des produits durables et de qualité / EGalim

Une alimentation au plus proche des problématiques des territoires grâce aux Projets alimentaires territoriaux (PAT)

Soutien à la préférence européenne dans les achats publics des restaurants de l'État

Éducation à l'alimentation

Lutte contre le gaspillage alimentaire

PNA & PNNS

2026-2030

information du consommateur / Nutri-Score
Recommandations alimentaires / repères PNNS
Amélioration de la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire
Restauration collective
Marketing alimentaire
éducation à l'alimentation et à la nutrition
Lutte contre la précarité alimentaire



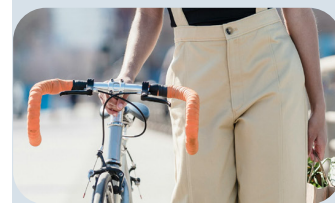
Programme National Nutrition Santé

2026-2030

Lutte contre la dénutrition

Alimentation de la femme enceinte, petite enfance et promotion de l'allaitement maternel

Lutte contre la stigmatisation de l'obésité



Stratégie Nationale Sport-Santé

Volet activité physique du PNNS
2025-2030

Promotion de l'activité physique et lutte contre la sédentarité

Déploiement de l'activité physique adaptée

Diverses politiques publiques

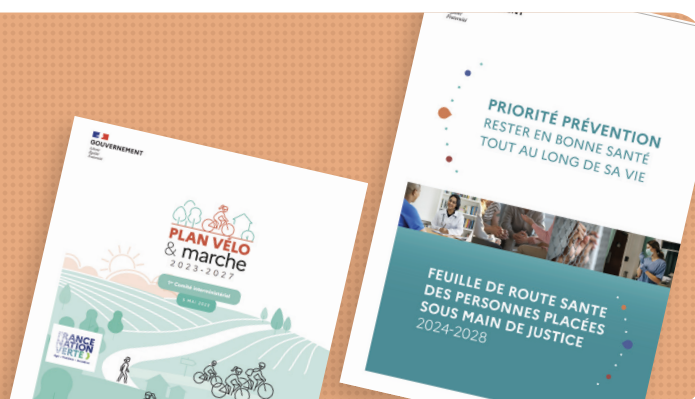
Feuille de route obésité

Feuille de route santé des personnes placées sous main de justice

Plan vélo et marche

Pacte des solidarités et programme mieux manger pour tous

...



MICOM - DGS | octobre 2025

LE PNNS 5

EN UN CLIN D'ŒIL

Un programme national ambitieux pour prévenir les maladies chroniques et réduire les inégalités de santé.



CONSTATS

 **1 sur 2**

Français est en surpoids ou obèse

 **1 sur 5**

Décès prématuré lié à l'alimentation

 **1 sur 10**


Décès prématuré lié à la sédentarité

Pourquoi un nouveau programme ?

La nutrition est un levier majeur de prévention. Depuis 2001, le Programme national nutrition santé (PNNS) agit pour améliorer l'alimentation, encourager l'activité physique et réduire la sédentarité.

Le PNNS 5 renforce cette dynamique à l'horizon 2030 pour prévenir les maladies chroniques et réduire les inégalités sociales de santé, en Hexagone comme en Outre-mer.

EN FRANCE

 **5 millions**
Maladies cardiovasculaires

 **4 millions**
Personnes diabétiques

 **3 millions**
Cancers pris en charge

UNE APPROCHE GLOBALE



3 AXES

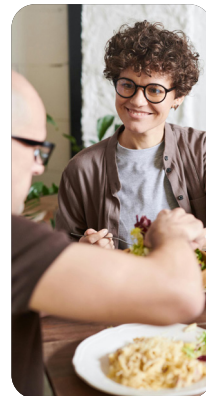
1 ENVIRONNEMENTS FAVORABLES

Faciliter les choix favorables à la santé en améliorant l'offre alimentaire et son accessibilité à tous.



3 MILIEUX DE VIE PROMOTEURS

Mobiliser les écoles, entreprises et territoires pour créer des espaces favorables à la santé.



2 HABITUDES SAINES ET DURABLES

Informier et accompagner pour des comportements nutritionnels plus sains à tous les âges.

ACTIONS

20 mesures concrètes

• Protéger les enfants

Réduire l'exposition aux sucres et encadrer strictement le marketing alimentaire.

• Dès le plus jeune âge

Soutenir l'allaitement maternel et assurer qualité des repas en crèche.

• Dans tous les milieux

Porter des actions sur la nutrition-santé en milieu scolaire et professionnel.

• Améliorer l'offre

Déployer le Nutri-Score et améliorer l'offre en restauration collective et en grande distribution.

• Prévenir à tous les âges

Prévenir le surpoids et l'obésité tout au long de la vie et lutter contre la dénutrition.

🎯 HORIZON 2030

-30%

de surpoids dont l'obésité chez les enfants et les adolescents

GOVERNANCE & PUBLICS



Mobilisation collective

Pilotage national, déclinaison régionale (ARS) et réseaux d'acteurs locaux.



Priorité aux plus vulnérables

Enfants, familles précaires et territoires ultramarins.

Contexte

LE PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTE, AMELIORER LA SANTE DE CHACUN GRACE AUX LEVIERS MAJEURS DE L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE

Le Programme national nutrition santé (PNNS) définit depuis plus de 20 ans la politique de prévention nutritionnelle du Gouvernement, afin d'améliorer la santé de la population à travers la nutrition, à savoir l'alimentation et l'activité physique. Il s'applique à tous, en Hexagone et dans les territoires ultramarins, et porte une attention particulière à la réduction des inégalités sociales de santé en nutrition.

L'impact majeur de la nutrition sur la santé a été largement démontré ces dernières années : 9 % des décès prématurés par an dans le monde serait lié à la sédentarité, un décès sur cinq, à une mauvaise alimentation. Le manque d'activité physique, l'augmentation de la sédentarité, et l'adoption de régimes alimentaires déséquilibrés sont responsables d'une augmentation du

risque de nombreuses pathologies telles que l'obésité, les cancers, les maladies cardiovasculaires ou encore le diabète de type 2. Déterminant majeur de santé, la nutrition est un facteur sur lequel il est possible d'agir.

Le PNNS, programme quinquennal porté depuis 2001 par le ministère chargé de la santé, porte donc cette ambition d'améliorer la santé de la population française à travers une meilleure alimentation, une augmentation de la pratique d'activité physique et une réduction de la sédentarité. Il est basé sur des objectifs de santé publique du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et des études de surveillance de l'état nutritionnel de la population, permettant de suivre et adapter les mesures de santé publique.

DES EFFORTS ET DES PROGRES REALISES CES DERNIERES ANNEES A POURSUIVRE ET RENFORCER

Le 4ème PNNS a permis la réalisation de progrès par une approche multisectorielle et aux différentes échelles du territoire, malgré un contexte complexe avec, notamment, la crise sanitaire de la Covid-19. Un bilan du PNNS 4 réalisé par les directions d'administration et une évaluation indépendante menée conjointement par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et le Conseil général de l'alimentation, de l'agriculture et des espaces ruraux (CGAAER) ont permis de mettre en évidence les progrès réalisés, tant sur l'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire, la promotion de régimes alimentaires favorables à la santé que sur l'activité physique et la réduction de la sédentarité. Dans une étude publiée en 2024 dans *The Lancet*, effectuée en

collaboration avec l'Organisation mondiale de la santé, il a été observé que le taux d'obésité avait quadruplé dans le monde entre 1990 et 2022. Dans quelques pays néanmoins, dont la France, des signes d'infléchissements sont observés, surtout pour les femmes, des résultats encourageants appelant à poursuivre et renforcer les efforts.

Toutefois, aujourd'hui, près d'un Français sur deux est en situation de surpoids ou d'obésité, plus de 5 millions de personnes souffrent d'une maladie cardiovasculaire, plus de 4 millions de diabète et plus de 3 millions sont prises en charge pour un cancer, ce qui nécessite de poursuivre et de renforcer les efforts. Plus largement, au-delà des enjeux sanitaires, la nutrition

doit désormais s'inscrire dans une dimension « Une seule santé », à la croisée des enjeux environnementaux, agricoles, socioéconomiques et de santé publique. Face à ces constats et

aux défis qui persistent, le PNNS 5 vise à renforcer la politique de prévention nutritionnelle du Gouvernement à l'horizon 2030.

LE PNNS 5, UNE DECLINAISON DE LA STRATEGIE NATIONALE POUR L'ALIMENTATION, LA NUTRITION ET LE CLIMAT (SNANC)

La loi n°2021-1104 du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets, dite loi Climat et Résilience, prévoit dans son article 265, l'élaboration d'une Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC), afin de déterminer les orientations de la politique de l'alimentation durable, moins émettrice de gaz à effet de serre, respectueuse de la santé humaine, davantage protectrice de la biodiversité, favorisant la résilience des systèmes agricoles et des systèmes alimentaires territoriaux et garante de la souveraineté alimentaire, s'appuyant sur le PNNS et Programme national pour l'alimentation (PNA).

Ainsi, sur la base des consultations du HCSP, du Conseil national de l'alimentation (CNA), de la Conférence nationale de santé (CNS), du Conseil national de la transition écologique (CNTE), du Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion (CNLE), des ministères, des organismes et agences d'expertise, et des contributions issues d'une

consultation publique, la SNANC a été élaborée par les ministères chargés de la santé, de l'agriculture et de la transition écologique, en collaboration avec le Secrétariat général à la planification écologique. La SNANC définit les orientations et objectifs stratégiques de la politique de l'alimentation et de la nutrition durable favorable à la santé à l'horizon 2030, en articulation avec les autres stratégies et plans liés à la thématique. La SNANC promeut à la fois une évolution des régimes alimentaires, des produits consommés et de leur mode de production qui doivent intégrer les principes de l'agroécologie, dont l'agriculture biologique, et une réduction du gaspillage alimentaire, pour atteindre plusieurs objectifs chiffrés, dont ceux introduits par la loi EGalim en 2018 de 50 % de produits durables et de qualité en restauration collective, dont 20 % de bio, et un objectif de 12 % de consommation de bio en population générale. Ses orientations et actions phares se déclinent de manière opérationnelle essentiellement à travers le PNA 4 et le PNNS 5



Ces politiques publiques s'appliquent à tous, en Hexagone et dans les départements et régions d'Outre-mer (DROM). En cohérence avec l'objectif 4 de la SNANC, sur la base des besoins et des retours d'expériences des acteurs ultramarins, des actions spécifiques aux DROM ont été élaborées pour le PNNS 5 afin de répondre aux spécificités de ces territoires.

LE PNNS 5, FRUIT DES RECOMMANDATIONS DU HCSP, DE L'IGAS ET DES CONTRIBUTIONS DES PARTIES PRENANTES

Le PNNS 5 décline la politique nutritionnelle du Gouvernement à l'horizon 2030, sur la base des orientations stratégiques de la Stratégie nationale de santé (SNS), de la SNANC, de la Stratégie nationale sport santé (SNSS) et en articulation avec les autres politiques publiques liées à la nutrition.

Ce cinquième PNNS a été élaboré sur la base d'un rapport d'une mission inter-inspections de l'IGAS et du CGAAER, ayant réalisé une évaluation indépendante du PNNS 4 et du PNA 3. Par ailleurs, un avis du HCSP a également été rendu afin de définir les objectifs de santé publique du PNNS 5, en articulation avec ceux de la SNANC. Sur la base de ces avis et de la

consultation des agences régionales de santé (ARS), d'acteurs de la société civile, d'opérateurs économiques, des agences et organismes d'expertise ainsi que des instituts et sociétés savantes, le PNNS 5 prévoit un ensemble de mesures pour améliorer la santé nutritionnelle de la population, dont 20 mesures en propre.

Le PNNS 5 vise ainsi à améliorer l'état de santé de chacun via l'alimentation, l'activité physique et la réduction de la sédentarité, en agissant tant sur l'environnement que sur les comportements individuels, dans un objectif de réduction des inégalités sociales dans l'Hexagone et dans les territoires ultramarins.

L'ARTICULATION DU PNNS 5 AVEC LES AUTRES STRATEGIES ET PLANS LIES A LA SANTE ET A LA NUTRITION

Le PNNS 5 a été étroitement co-construit avec la SNSS 2 qui porte la politique de promotion de l'activité physique pour tous et la lutte contre la sédentarité. La SNSS 2025-2030 constitue à part entière le volet « activité physique et sédentarité » du PNNS 5. Elle en décline les objectifs spécifiques à travers douze mesures concrètes, visant à favoriser la pratique d'activité physique pour tous et à réduire la sédentarité, en complémentarité avec les autres volets nutritionnels du programme.

Outre la SNANC et le PNA 4, le PNNS 5 s'articule également plus largement avec les autres stratégies et plans liés aux enjeux de nutrition – santé : la Stratégie nationale de santé (SNS), le Pacte des Solidarités et le programme Mieux manger pour tous (PMMPT) visant à lutter contre la précarité alimentaire, la feuille de

route Santé des personnes placées sous main de justice, la feuille de route des 1000 premiers jours, la future feuille de route sur la santé orale au regard des enjeux sur la consommation de sucres et la santé bucco-dentaire, la nouvelle feuille de route obésité 2026-2030, le futur plan sur les perturbateurs endocriniens, ainsi que les enjeux portés par le plan national santé environnement et ses déclinaisons régionales. Le PNNS 5 s'articulera également avec la feuille de route interministérielle en faveur d'un sommeil de qualité 2025-2026, intégrant une mesure sur le renforcement des contenus dédiés au sommeil sur le site de prévention « Manger bouger » de Santé publique France. Enfin, au regard des enjeux spécifiques sur certains territoires ultramarins (Guadeloupe et Martinique), une attention sera également portée à l'articulation avec la Stratégie Chloro-décone à horizon 2027.

STRATEGIE NATIONALE SPORT-SANTE 2025-2030

Les objectifs de santé publique du PNNS 5 sur le volet activité physique et lutte contre la sédentarité sont portés par la Stratégie nationale Sport-Santé 2025-2030 (SNSS 2), qui s'applique dans l'Hexagone et les territoires ultramarins. Annoncée le 4 septembre 2025 par les ministres en charge de la santé et des sports, la SNSS 2025-2030 fixe une feuille de route ambitieuse, articulée autour de cinq objectifs et 12 mesures :

1. Mettre en place les conditions d'une pratique d'activité physique accessible à tous ;
2. Augmenter le niveau d'activité physique des jeunes à l'école et à l'université ;
3. Sensibiliser les acteurs et développer l'activité physique dans le monde professionnel ;
4. Prévenir la perte d'autonomie des personnes avançant en âge par le sport-santé ;
5. Développer le recours à l'activité physique adaptée à des fins thérapeutiques.

Ces objectifs sont déclinés en 12 mesures concrètes : 4 mesures transversales visent à créer les conditions d'une pratique d'activité physique pour tous (avec par exemple la consolidation du réseau des Maisons Sport-Santé, l'instauration d'un Mois de l'activité physique et sportive à compter de 2026), et 8 mesures structurées par public cible et milieux de vie : jeunesse, population active, personnes avançant en âge, patients avec une maladie chronique. La stratégie vise à créer un environnement plus incitatif, à lever les freins à la pratique d'activité physique, réduire la sédentarité et à accompagner chaque Français quel que soit son âge, son état de santé ou ses conditions de vie. Il s'agit d'installer durablement une pratique de l'activité physique et réduire la sédentarité pour tous, en particulier chez les publics les plus éloignés de la pratique, de promouvoir un environnement plus favorable à la santé et ainsi contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

FEUILLE DE ROUTE OBESITE 2026-2030

Si le PNNS 5 vise à prévenir la survenue de maladies chroniques et notamment l'obésité, la politique de prise en charge de l'obésité relève d'une feuille de route dédiée pilotée par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et le Pr Judith ARON-WISNEWSKY, qui s'applique en Hexagone et dans les territoires ultramarins. Publiée le 14 janvier 2026, elle a été structurée en s'appuyant notamment sur les recommandations du rapport du Pr Martine LAVILLE. Elle couvre la prévention secondaire et tertiaire de l'obésité

en combinant l'ensemble des composantes de la prise en charge : pédiatrique, médicale adulte et chirurgicale. Elle vise à renforcer l'organisation des soins, la formation des professionnels et la recherche, et décline des actions concrètes pour améliorer l'accès aux soins, anticiper les prises en charge, assurer une meilleure coordination des dispositifs, fluidifier les parcours gradués, et consolider les organisations existantes, notamment les centres spécialisés de l'obésité.

LA GOUVERNANCE DU PNNS 5

Au niveau national, le pilotage du PNNS 5 est assuré de manière coordonnée avec celui de la SNANC et du PNA 4. Un comité de suivi spécifique sera mis en place, co-présidé par deux personnalités qualifiées nommées par les directeurs généraux DGAL, DGS et CGDD, piloté par les directions générales DGAL, DGS et CGDD, en s'appuyant sur le CNA.

Au niveau régional comme à l'échelle territoriale, une gouvernance locale sera mise en place sous l'égide de la SNANC afin d'assurer une mise en œuvre coordonnée de la SNANC, du PNA et du PNNS, à travers, notamment, le renforcement, dans chaque région, d'une instance stratégique chargée de la déclinaison de la politique de l'alimentation et de la nutrition (CRALIM ou équivalent).

LE PNNS 5 :



Décline de manière opérationnelle en articulation étroite avec le PNA 4, **les actions de santé publique de la SNANC** encadrés avec le logo ci-contre du présent document



Promeut **l'activité physique** et la réduction de la **sédentarité** à travers les mesures de la SNSS 2 encadrés avec le logo ci-contre du présent document



Prévoit 20 mesures ambitieuses complémentaires visant à promouvoir une **alimentation saine pour tous** et notamment dans les **territoires ultramarins**, à soutenir **l'allaitement maternel** ou encore à lutter contre la **dénutrition**.

Les objectifs du PNNS

Le PNNS s'appuie sur des objectifs de santé publique définis par le Haut conseil de santé publique. Un suivi de l'évolution de la situation nutritionnelle de la population française sera réalisé grâce à la mise en œuvre de l'enquête Albane par l'Anses et Santé publique France (SpF). Les résultats de l'enquête Albane et des autres études de surveillance telles que Epifane concernant l'alimentation des tout-petits, les enquêtes de suivi du statut nutritionnels des enfants dans le cadre scolaire, la suite de l'étude Abena sur les questions de précarité alimentaire, ainsi que les travaux d'expertise à venir sur les recommandations nutritionnelles permettront notamment d'évaluer l'atteinte des objectifs du PNNS et d'orienter ainsi les futurs objectifs quantifiés de la politique nutritionnelle du Gouvernement qui pourront être enterrinés dans le cadre de la mise en œuvre du PNNS 5.

Les objectifs se rapportant au statut nutritionnel sont issus de la Stratégie nationale de santé 2023-2033.

Les principaux objectifs se rapportant à l'activité physique et la lutte contre la sédentarité sont issus des recommandations du HCSP et seront mis en œuvre dans le cadre de la Stratégie nationale sport santé 2 qui constitue le volet activité physique du PNNS.

Les objectifs se rapportant à l'allaitement maternel et les objectifs transversaux sont issus des recommandations du HCSP relatives au PNNS 5¹.

Dans l'attente des résultats de l'étude Albane sur laquelle s'appuiera le HCSP pour réviser les objectifs quantifiés du PNNS 5, les objectifs du PNNS 4 se rapportant aux consommations alimentaires, aux apports nutritionnels ainsi qu'à la dénutrition sont poursuivis. Ceux-ci figurent en annexe du PNNS 5 (annexe).

(1) Avis du Haut Conseil de la santé publique – Objectifs de santé publique pour le 5e Programme national nutrition santé (PNNS) – 29 janvier 2026

OBJECTIFS SE RAPPORTANT AU STATUT NUTRITIONNEL

Surpoids et obésité

- Diminuer de 30 % la prévalence du surpoids, dont l'obésité, chez les enfants et les adolescents (dont la tendance était à la stabilisation au cours des dernières années) ;
- Diminuer de 20 % la prévalence du surpoids, dont l'obésité, chez les enfants et les adolescents issus de familles défavorisées (dont la tendance était en augmentation).

Les objectifs du PNNS 4 relatifs à la dénutrition, aux consommations alimentaires et aux apports nutritionnels restent en vigueur dans l'attente des résultats de l'enquête Albane.

PRINCIPAUX OBJECTIFS SE RAPPORTANT A L'ACTIVITE PHYSIQUE ET LA LUTTE CONTRE LA SEDENTARITE

- Augmenter la proportion d'enfants et d'adolescents atteignant les recommandations d'activité physique (soit au moins 60 minutes d'activité physique en moyenne par jour) ;
- Diminuer la proportion du temps moyen passé assis par jour chez les enfants et chez les adolescents ;
- Augmenter la proportion d'adultes atteignant les recommandations d'activité physique (soit au moins 30 minutes d'activité physique par jour ou 150 à 300 minutes d'activité physique par semaine et au moins 2 séances de renforcement musculaire par semaine) ;
- Augmenter la proportion de seniors (+65 ans) atteignant les recommandations d'activité physique (soit au moins 30 minutes d'activité physique par jour ou 150 à 300 minutes d'activité physique par semaine et trois séances de renforcement musculaire ou d'exercice pour améliorer l'équilibre par semaine) ;
- Diminuer le temps moyen passé assis par jour chez les adultes ;
- Diminuer la proportion des personnes très sédentaires (passant plus de 7 heures assis par jour) ;

OBJECTIFS SE RAPPORTANT AU STATUT NUTRITIONNEL

Produits BIO

Augmenter la consommation de produits BIO dans la population pour atteindre une cible de 12 % de consommation de produits bio en valeur et en moyenne pour l'ensemble de la population sur l'ensemble des circuits de consommation ;

Nutri-Score

- Atteindre 40 % (versus 33 % aujourd'hui) des personnes déclarant utiliser le Nutri-Score pour leurs achats ;
- Atteindre 75 % (versus 62 % aujourd'hui) du volume des ventes de produits transformés affichant le Nutri-Score ;

OBJECTIFS SE RAPPORTANT A L'ALLAITEMENT MATERNEL

Promouvoir l'allaitement maternel, dans le respect de la décision de la femme, de sorte à :

- Atteindre un taux de 85 % d'enfants allaités à la naissance ;
- Atteindre au moins 75 % d'enfants bénéficiant d'un allaitement maternel exclusif à la naissance.

Les 20 mesures en propre du PNNS 5

Action n°1 : Réduire progressivement la teneur en sucres des produits fréquemment consommés par les enfants à travers un accord collectif avec la filière

Action n°2 : Inciter la grande distribution à retirer les produits de confiserie des sorties de caisse en supermarché

Action n°3 : Améliorer la qualité de l'offre proposée dans les distributeurs automatiques

Action n°4 : Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et favoriser l'accès de tous les enfants et étudiants à un repas équilibré en Outre-mer

- Amélioration de l'offre dans le cadre du Bouclier Qualité Prix
- Favoriser dans les territoires ultramarins l'accès de tous les enfants scolarisés et étudiants à un repas équilibré et en améliorer la tarification sociale

Action n°5 : Renforcer et mieux structurer le soutien d'aide alimentaire pour les territoires ultra-marins

Action n°6 : Protéger les jeunes des publicités pour des produits non sains et les fast-foods, en particulier près des écoles

Action n°7 : Réviser le dispositif obligatoire des messages sanitaires pour renforcer leur rôle d'incitation comportementale

Action n°8 : Promouvoir le déploiement du logo Nutri-Score en France et à l'international sur les produits préemballés, non préemballés et en restauration hors foyer

Action n°9 : Permettre à chacun de s'appuyer sur des recommandations de consommation alimentaire saine et durable

- Elaborer et diffuser des recommandations alimentaires saines et durables
- Adapter les recommandations alimentaires et les outils aux territoires ultramarins

Action n°10 : Sensibiliser sur les risques potentiels liés à la consommation de compléments alimentaires sans suivi par un professionnel de santé

Action n°11 : Faire de la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'enfant une grande cause nationale d'ici 2030

Action n°12 : Accompagner les femmes enceintes, en post-partum, via l'élaboration de nouvelles recommandations nutritionnelles et assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés

- Elaborer des nouvelles recommandations nutritionnelles pour les femmes en projet de grossesse, enceintes, en post-partum et allaitantes
- Assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés

Action n°13 : Soutenir et faciliter l'allaitement maternel pour les femmes qui le souhaitent

- Évaluer le respect du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel et envisager le cas échéant les mesures adéquates pour en renforcer l'application
- Soutenir les femmes qui souhaitent allaiter à la sortie de la maternité
- Favoriser la poursuite de l'allaitement maternel lors de la reprise au travail
- Soutenir la labellisation IHAB des maternités

Action n°14 : Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance et diffuser les recommandations nutritionnelles auprès des professionnels de la petite enfance et des parents d'enfants de moins de 4 ans

- Encadrer pour la première fois la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance en cohérence avec les nouvelles recommandations nutritionnelles
- Accompagner les professionnels de la petite enfance et les parents à l'appropriation des nouvelles recommandations pour les enfants de moins de 4 ans sur l'alimentation, l'activité physique et la limitation de la sédentarité

Action n°15 : Renforcer la prévention et le repérage de la dénutrition et actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées

- Renforcer le repérage et élargir la mobilisation autour de la lutte contre la dénutrition
- Actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles relatives aux personnes âgées accueillies en établissements

Action n°16 : Déployer des programmes nutritionnels au sein des écoles dans les territoires ultramarins

Action n°17 : Evaluer l'impact du dispositif des Petits Déjeuners à l'école

Action n°18 : Permettre aux entreprises de disposer d'outils de promotion d'une alimentation saine et durable, de la pratique d'activités physiques et sportives et de la diminution du temps de sédentarité en milieu professionnel

Action n°19 : Favoriser le développement d'une image corporelle positive chez les individus, soutenir le développement d'environnements inclusifs et lutter contre les discriminations et la stigmatisation des personnes en situation d'obésité

Action n°20 : Permettre aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir pour la mise en place de projets de prévention en nutrition

- Animer le réseau d'acteurs du PNNS, dispositif de référence dans la démarche de mise en place de projets de prévention en nutrition, permettant aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir en nutrition
- Encourager la création et le partage de supports/outils de qualité, porteurs d'informations et de messages en nutrition - santé

Des populations et cibles prioritaires

Des mesures de prévention spécifiques pour les enfants et les adolescents

Action n°1 : Réduire progressivement la teneur en sucres des produits fréquemment consommés par les enfants à travers un accord collectif avec la filière

Action n°2 : Inciter la grande distribution à retirer les produits de confiserie des sorties de caisse en supermarché

Action n°6 : Protéger les jeunes des publicités pour des produits non sains et les fast-foods, en particulier près des écoles

Action n°14 : Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance et diffuser les recommandations nutritionnelles auprès des professionnels de la petite enfance et des parents d'enfants de moins de 4 ans

- Encadrer pour la première fois la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance en cohérence avec les nouvelles recommandations nutritionnelles
- Accompagner les professionnels de la petite enfance et les parents à l'appropriation des nouvelles recommandations pour les enfants de moins de 4 ans sur l'alimentation, l'activité physique et la limitation de la sédentarité

Action n°17 : Evaluer l'impact du dispositif des Petits Déjeuners à l'école



Des mesures de prévention spécifiques sur les territoires ultramarins

Action n°4 : Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et favoriser l'accès de tous les enfants et étudiants à un repas équilibré en Outre-mer

- Amélioration de l'offre dans le cadre du Bouclier Qualité Prix
- Favoriser dans les territoires ultramarins l'accès de tous les enfants scolarisés et étudiants à un repas équilibré et en améliorer la tarification sociale

Action n°5 : Renforcer et mieux structurer le soutien d'aide alimentaire pour les territoires ultra-marins

Action n°9 : Permettre à chacun de s'appuyer sur des recommandations de consommation alimentaire saine et durable

- Elaborer et diffuser des recommandations alimentaires saines et durables
- Adapter les recommandations alimentaires et les outils aux territoires ultramarins

Action n°16 : Déployer des programmes nutritionnels au sein des écoles dans les territoires ultramarins



AXE 1

Garantir à tous l'accès à des environnements nutritionnels durables favorable à la santé

Garantir l'accessibilité physique et financière à une alimentation saine et durable pour tous.

Réduire la pression du marketing alimentaire, en particulier auprès des enfant.

Promouvoir les mobilités actives et la pratique d'activité physique et sportive pour tous

Garantir l'accessibilité physique et financière à une alimentation saine et durable pour tous

Il est désormais essentiel de renforcer l'action des acteurs publics et privés pour améliorer la qualité de l'environnement alimentaire et ne plus faire peser la responsabilité sur les individus dans un objectif de réduction des inégalités sociales de santé. Il s'agira de garantir l'accessibilité physique et financière à une alimentation durable favorable à la santé dans les différents lieux de vie, en Hexagone et dans les territoires ultramarins : en supermarché, dans les distributeurs automatiques, en restauration collective, etc. Une attention particulière sera portée aux enfants, dont les comportements alimentaires dès les premières années influencent la santé nutritionnelle à l'âge adulte, en faisant d'eux une cible prioritaire en prévention. Afin d'appuyer et guider les politiques publiques liées à l'alimentation, le rôle de l'Observatoire de l'alimentation Oqali sera par ailleurs renforcé afin de suivre l'évolution de la qualité de l'offre alimentaire. De plus, les travaux seront poursuivis sur l'enjeu majeur des aliments ultra-transformés afin d'approfondir les questions de leur association avec la santé et des mécanismes explicatifs sous-jacents, de mieux identifier et quantifier les dynamiques socio-économiques et techniques favorisant leur consommation et d'aboutir à une définition opérationnelle de ces aliments et permettre, le cas échéant, la mise en œuvre de mesures de gestion adaptées.



Pour améliorer la qualité de l'offre alimentaire en distribution, en restauration commerciale et collective :

Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :

Engager une transition industrielle ambitieuse vers une offre alimentaire saine et durable via (action n°20 de la SNANC) :

- ☞ **Une amélioration de la durabilité et de la composition nutritionnelle de l'offre alimentaire à travers des seuils maximaux en sel, en sucres, en gras, et minimaux en fibres, sur la base d'accords collectifs révisés**

Sur la base d'un référentiel cadre révisé tenant compte des difficultés des acteurs, une nouvelle dynamique sera impulsée afin de signer des accords ambitieux avec les secteurs alimentaires, et améliorer ainsi la composition nutritionnelle des produits ainsi que la durabilité des filières. En cas de non atteinte, des objectifs réglementaires seront envisagés.

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : DGPE, CGDD, DGCCRF, DGE, Anses, INRAE, opérateurs économiques ;

Indicateurs : Nombre d'accords collectifs signés ; Evolution des teneurs en sel, sucres, acides gras saturés et fibres dans les secteurs ciblés ;

- ☞ **Un accompagnement de la filière agro-industrielle avec l'identification et l'estimation des risques d'une transition industrielle, notamment vers une alimentation moins transformée, ainsi que des besoins financiers et réglementaires pour la recherche et l'innovation**

Un travail conjoint entre les ministères et les professions concernés sera engagé pour identifier l'impact sur le tissu industriel de certaines modifications anticipées de la composition des aliments, en particulier sur la filière des additifs. Ce travail débouchera, selon le calendrier propre à chaque sous-action, sur des propositions concrètes visant à préserver la compétitivité des industries alimentaires françaises dans ce contexte de transition.

Pilotes : DGE ;

Contributeurs : DGPE, DGS, DGAL, CGDD, DGCCRF, Anses, INRAE, opérateurs économiques ;





Inciter à diversifier l'offre en plats préparés et à leur reformulation pour participer à l'atteinte des objectifs d'augmentation de la consommation de fruits, légumes, légumineuses et céréales complètes et de limitation de la consommation de viande (action n°18 de la SNANC)

En co-construction avec les industriels et les distributeurs, une trajectoire d'augmentation de la part de fruits, légumes, légumineuses et céréales complètes dans les plats préparés, sera définie selon les différents rayons ciblés.

Pilotes : DGS, DGAL ;

Contributeurs : CGDD, DGPE, opérateurs économiques ;

Indicateurs : Pourcentage moyen de fruits, légumes, légumineuses et céréales complètes dans les plats préparés en grande distribution ;

Accompagner la distribution et la restauration commerciale pour garantir la fourniture de produits « durables et de qualité » en construisant avec les professionnels concernés une panoplie d'actions pour les inciter à promouvoir la visibilité des produits « durables et de qualité » et de meilleure qualité nutritionnelle (ex. têtes de gondoles, couloirs de caisses, cartes de fidélité, promotions, distribution automatique, etc.) (action n°19-c de la SNANC)

Des outils seront mis en place pour promouvoir les bonnes pratiques permettant de promouvoir les produits durables et de meilleure qualité nutritionnelle afin d'améliorer les achats des consommateurs, et formaliser ainsi un engagement volontaire des opérateurs, dans le respect du droit de la concurrence. Les progrès pourront être suivis chaque année grâce à l'obligation de transparence prévue par ailleurs par la SNANC.

Pilotes : DGAL, DGS (pour le volet nutritionnel de l'action) ;

Contributeurs : CGDD, DGCCRF, DGS, DGE, DGPE, ADEME, SGPE

Indicateurs : Pourcentage de produits durables et de qualité, dont bio, en grande distribution ; Pourcentage de produits durables et de qualité, dont bio, en restauration commerciale ;

Actualiser la réglementation sur la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire au regard des expertises scientifiques (action n°22 de la SNANC)

Les travaux du groupe de travail « nutrition » du Conseil national de la restauration collective (CNRC) seront poursuivis afin d'actualiser les critères de fréquence de consommation et les grammages des différents groupes alimentaires servis lors des repas scolaires, en conformité avec les recommandations alimentaires du PNNS.

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : CGDD, DGCCRF, DGOM, CNRC, services déconcentrés, agences d'expertise ;

Indicateurs : Publication de l'arrêté encadrant la qualité nutritionnelle et du guide de recommandations afférent ;

Encadrer réglementairement, pour la première fois, la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance, EHPAD, établissements pénitentiaires en cohérence avec les nouvelles recommandations nutritionnelles. Accompagner prioritairement les crèches vers l'atteinte des objectifs de la loi EGAlim (action n°23 de la SNANC)

Les travaux du GT nutrition seront également étendus afin d'encadrer règlementairement pour la première fois la qualité nutritionnelle des repas pour les autres populations spécifiques (jeunes enfants, personnes âgées, personnes placées sous main de justice). Des guides de recommandation par catégorie de population seront également élaborés.

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : CGDD, DGCCRF, DGCS, DAP, DGOM, CNRC, services déconcentrés, agences d'expertise ;

Indicateurs : Publication des arrêtés et des guides de recommandations afférents ;

Renforcer l'accompagnement à la diversification des sources de protéines et aux menus végétariens en restauration collective tels que définis dans le cadre législatif, via le Conseil national de la restauration collective et la plateforme « ma cantine » (action n°16 de la SNANC)

Il s'agira d'accompagner, via des recommandations en termes de fréquence de consommation, des livrets de recettes, et l'évolution de la formation initiale et continue, la mise en œuvre des dispositions suivantes : l'obligation d'un plan pluriannuel de diversification des sources de protéines, la mise en œuvre d'un menu végétarien hebdomadaire en restauration scolaire et d'une option végétarienne quotidienne en restauration de l'Etat, dans les établissements publics et les entreprises publiques nationales.

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : CGDD, CNRC ;

Indicateurs : en cours de définition ;



Évaluer conjointement les risques nutritionnels associés à différents degrés de diversification des sources de protéines, notamment en restauration collective, pour la petite enfance et les personnes âgées (action n°76 de la SNANC)

L'Anses sera saisie afin de compléter son avis relatif à l'établissement de repères alimentaires destinés aux personnes suivant un régime d'exclusion de tout ou partie des aliments d'origine animale, avec des travaux spécifiques pour déterminer si l'adoption de régimes d'exclusion est compatible avec la couverture de leurs besoins spécifiques, en identifiant, le cas échéant, des combinaisons d'aliments leur permettant d'atteindre les repères nutritionnels qui leur sont propres.

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : Organismes d'expertise ;

Indicateurs : en cours de définition ;

De manière complémentaire, le PNNS 5 prévoit spécifiquement de :

Action n°1 : Réduire progressivement la teneur en sucres des produits fréquemment consommés par les enfants à travers un accord collectif avec la filière

L'objectif de cette action est de mettre en œuvre dans le cadre des nouveaux accords collectifs de la SNANC, un large accord ambitieux visant à réduire les teneurs en sucres dans les produits riches en sucres en ciblant en priorité ceux fréquemment consommés par les enfants, tels que les viennoiseries, pâtisseries, biscuits et gâteaux industriels. Comme prévu par la SNANC (action n°20), des objectifs réglementaires seront mis en œuvre en cas d'insuffisance ou de non atteinte des engagements volontaires.

Pilotes : DGS, DGAL ;

Contributeurs : DGPE, CGDD, DGCCRF, DGE, DSS, Oqali (Anses, INRAE), opérateurs économiques, associations de consommateurs ;

Indicateurs : Nombre de secteurs et familles de produits couverts par un accord collectif ; Pourcentage de réduction de la teneur en sucres dans les produits couverts par un ou plusieurs accords collectifs ;

Action n°2 : Inciter la grande distribution à retirer les produits de confiserie des sorties de caisse en supermarché

En 2008, les distributeurs avaient pris un engagement auprès de la ministre chargée de la santé de retirer les confiseries des sorties de caisses afin de limiter leur promotion auprès des enfants. Dans une étude menée dans la grande distribution en 2024, il était constaté que les confiseries étaient à nouveau présentes aux caisses de 86 % des magasins visités. Cette action vise ainsi à inciter les acteurs à reprendre cet engagement, ainsi que plus largement, celui d'améliorer l'environnement alimentaire en magasin et de limiter les stratégies marketing à destination des enfants en faveur de produits trop gras, sucrés, salés (i.e. offre en promotion, organisation des linéaires, des têtes de gondole, des zones de promotion et à proximité des caisses, cf. action n°19-c de la SNANC), pour que les aliments favorables à la santé soient majoritaires. Une charte pourrait être signée entre le ministère chargé de la santé et les acteurs.

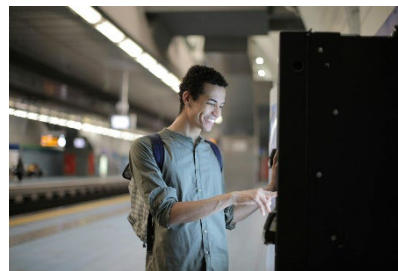
Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, DGCCRF, DGE, distributeurs, associations de consommateurs ;

Indicateurs : Signature d'une charte avec les distributeurs ; Pourcentage de confiseries en sortie de caisses ;

Action n°3 : Améliorer la qualité de l'offre proposée dans les distributeurs automatiques

Alors que les achats en distributeurs automatiques correspondent en général à un achat d'impulsion orienté vers des produits de mauvaise qualité nutritionnelle, l'objectif de cette action est d'élaborer avec les gestionnaires et les industriels de la distribution automatique, une charte d'engagements volontaires visant à promouvoir une offre de meilleure qualité, tout en tenant compte des contraintes du secteur. Une évaluation de l'atteinte des engagements devra être prévue dans le cadre de cette charte. Différents leviers pourront être expertisés et valorisés pour améliorer la qualité de l'offre alimentaire dans le cadre de cette charte (ex. boissons et aliments de meilleure qualité nutritionnelle sur l'échelle du Nutri-Score, mise à disposition de produits en plus petites portions, développement de l'offre en produits bio, etc.).



Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, DGE, NAVSA (Fédération Nationale de Vente et Services Automatiques) ;

Indicateurs : Signature d'une charte avec le secteur ; Evolution de la qualité de l'offre alimentaire en distributeurs automatiques ;

Action n°4 : Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et favoriser l'accès de tous les enfants et étudiants à un repas équilibré en Outre-mer

✚ Amélioration de l'offre dans le cadre du Bouclier Qualité Prix

Institué par la loi du 20 novembre 2012, le bouclier qualité prix (BQP) est un dispositif de lutte contre la vie chère dans les territoires ultramarins, qui permet de garantir un bon rapport qualité / prix pour une liste de produits de grande consommation. Il s'établit à partir d'un accord de modération des prix entre l'État et les distributeurs. Négociée chaque année entre l'Etat et les acteurs économiques locaux, sur le fondement d'un avis préalable publié par l'Observatoire des prix, des marges et des revenus (OPMR), cette liste de produits fait l'objet d'un prix global maximum fixé par arrêté préfectoral. La révision des listes de produits du BQP répond à des enjeux majeurs de santé publique dans les territoires ultramarins, où les prévalences de l'obésité, du diabète et de la précarité alimentaire sont nettement plus élevées qu'en Hexagone. Alors que des mesures ont été prises afin notamment de renforcer l'offre en produits locaux, l'objectif de cette action est de tenir compte des impératifs de santé publique dans l'élaboration de la liste des produits du BQP et ainsi de favoriser l'accès à des produits de meilleure qualité nutritionnelle, dans une logique d'universalisme proportionné. La sélection des produits prendra en compte les enjeux de santé publique, en s'appuyant notamment sur les recommandations nutritionnelles, en mobilisant autant que possible les outils existants tels que le Nutri-Score.

Pilotes : DGOM ;

Contributeurs : DGS, DGAL, ARS, préfetures, acteurs de la grande distribution, industriels ;

Indicateurs : Amélioration de l'équilibre nutritionnel des produits figurant dans la liste du BQP en lien avec les recommandations nutritionnelles ; Augmentation de la part de produits alimentaires avec un Nutri-Score favorable ;

✚ Favoriser dans les territoires ultramarins l'accès de tous les enfants scolarisés et étudiants à un repas équilibré et en améliorer la tarification sociale

Il est prévu de poursuivre et approfondir les travaux engagés dans le cadre du groupe de travail interministériel « GT restauration scolaire inter-DOM », en élargissant leur périmètre et leur portée. Les résultats de l'expertise en cours sur l'articulation entre la prestation d'aide à la restauration scolaire (PARS) et le bonus EGAlim nourriront les propositions du groupe de travail. Pour rappel, dans l'Hexagone, le dispositif « cantine à 1€ » a été complété au 1^{er} janvier 2024 par un « bonus EGAlim » : 1€ supplémentaire pour chaque repas au tarif inférieur à 1€ pour les petites cantines rurales pour accompagner l'atteinte des obligations de la loi EGAlim. Une attention particulière sera portée à la possibilité d'instaurer, en outre-mer, une incitation équivalente à celle du bonus EGAlim afin d'encourager à la fois une amélioration de la qualité

des repas et une généralisation de la tarification sociale, dans un souci d'équité territoriale avec l'Hexagone. Par ailleurs, ces travaux seront progressivement étendus à la restauration étudiante dans les territoires ultramarins, en lien avec les ministères et opérateurs concernés (CROUS, collectivités locales, établissements d'enseignement supérieur). L'objectif est de mieux répondre aux besoins alimentaires des étudiants, de lutter contre la précarité étudiante et d'encourager une alimentation saine, durable et accessible financièrement. Un diagnostic spécifique sera établi, en lien avec les acteurs locaux, afin d'identifier les leviers d'action adaptés à chaque territoire. Ce diagnostic devra porter sur la capacité réelle des restaurants universitaires, leur répartition géographique au regard des besoins et les aides existantes à la restauration étudiante (collectivités, bourses...). Un suivi statistique spécifique aux outre-mer sera mis en place pour mesurer les avancées en termes d'équité territoriale et de lutte contre la précarité alimentaire. Pour rappel, aujourd'hui les CROUS proposent une restauration collective composée de repas complets et équilibrés à tout étudiant, y compris dans les territoires ultramarins, indépendamment de sa situation sociale et financière. Elle permet ainsi aux étudiants d'accéder à des repas équilibrés pour 3,30€, voire pour les étudiants boursiers ou identifiés comme précaires par les CROUS à une offre de restauration pour 1 € depuis 2022.

Pilotes : DGOM ;

Contributeurs : DSS, DGESIP, DGS, DGAL, ARS, DEETS, CAF, DAAF ;

Indicateurs : Part d'élèves et d'étudiants ayant accès à un service de restauration (scolaire ou universitaire) dans un périmètre compatible avec leurs besoins ; Proportion d'élèves et d'étudiants bénéficiant d'une tarification sociale ou d'une aide publique à la restauration ; Part des repas servis répondant aux exigences de qualité nutritionnelle et de durabilité ; Nombre de repas à 1€ dans les CROUS des territoires ultramarins ;



Focus sur le territoire de Guadeloupe

Afin de lutter contre l'obésité et assurer la qualité de l'alimentation mise à disposition des enfants via la restauration scolaire, l'action des communes est essentielle. Elle se trouve cependant freinée en Guadeloupe par des facteurs de divers ordres qui réduisent leur capacité à garantir le meilleur accueil des élèves entre midi et deux, révélés par le faible recours à la prestation d'aide à la restauration scolaire (PARS). Ainsi, afin d'aider les communes à structurer et optimiser leur offre d'accueil, le Plan Cantines sera mis en œuvre sur le territoire de Guadeloupe. Déployé dans l'ensemble des 32 communes de Guadeloupe, le Plan Cantines est un dispositif qui vise l'amélioration de la qualité de la pause méridienne en agissant sur les « piliers alimentaire, éducatif, socioculturel et bâtimentaire ». Le Plan Cantines est piloté par la préfecture en partenariat avec le Rectorat, la DRAJES, la DAAF, l'ARS, la CAF (et la CNAF). Initié en 2024, il s'étend jusqu'à 2027.



Focus sur le territoire de Mayotte

Des travaux seront menés sur le territoire afin de mettre en place un comité de pilotage pour un Plan Cantine Mayotte 2026-2030, réunissant l'ARS, la DAAF, le SGAR, la DEETS et l'Éducation nationale de Mayotte. Deux établissements bénéficient déjà d'un financement pour expérimenter le plan cantine.

Pour renforcer la lutte contre la précarité alimentaire :

Face à l'augmentation de la précarité alimentaire, l'un des enjeux majeurs est d'assurer sur le plan quantitatif et qualitatif un accès à une alimentation saine et durable accessible à tous, dans l'Hexagone et les territoires ultramarins. La politique du Gouvernement en matière de lutte contre la précarité alimentaire (LPA) vise à soutenir les réseaux associatifs habilités aux niveaux national et local et portant des modes d'intervention très complémentaires. A titre d'exemple on peut mentionner le programme pluriannuel « Mieux manger pour tous » (PMMPT), lancé en 2023 et porté par le Pacte des solidarités 2023-2027. Le PMMPT prévoit notamment la mise en place d'un fonds d'aide alimentaire durable, ayant pour but de renforcer la qualité de l'aide alimentaire. La coordination des acteurs de la LPA se fait à travers le Comité de coordination de lutte contre la précarité alimentaire (Cocolupa), dont les travaux visent notamment à une meilleure prise en compte des dimensions sanitaires et environnementales de la LPA dans le cadre des objectifs portés par la SNANC. En cohérence avec les objectifs du PMMPT et les travaux du Cocolupa, en déclinaison de la SNANC et en articulation étroite avec le PNA 4, le PNNS 5 vise à améliorer l'accessibilité à la restauration collective, diversifier et améliorer la qualité de l'approvisionnement en denrées de l'aide alimentaire. Il porte une attention particulière à la question de l'aide alimentaire dans les DROM. Enfin, il reste essentiel de pouvoir disposer de données quant à l'alimentation et la santé nutritionnelle des bénéficiaires de l'aide alimentaire afin d'aiguiller les politiques publiques en la matière.

Ainsi, le PNNS 5 décline la SNANC visant à :



Diversifier et améliorer la qualité de l'approvisionnement en denrées de l'aide alimentaire (action n°33 de la SNANC) :

- ☞ Réinterroger l'organisation actuelle du don pour diversifier et améliorer la qualité et la durabilité du don alimentaire
- ☞ Améliorer les critères nutritionnels et environnementaux dans les appels d'offre pour l'aide alimentaire
- ☞ Augmenter la part des fruits, légumes, et légumineuses et produits sous labels de qualité dans les denrées proposées par l'aide alimentaire, grâce aux actions mises en œuvre avec le programme « Mieux manger pour tous » dans le cadre du Pacte des solidarités

Il s'agira d'une part de faire un état des lieux de l'organisation actuelle du don alimentaire, de ses financements, de sa qualité nutritionnelle et sa durabilité, pour identifier des pistes d'évolution. Dans le cadre du programme FSE+-SEAA, l'achat et la distribution des denrées visent à concilier qualité nutritionnelle, volumes suffisants pour répondre aux besoins des associations, et prise en compte des enjeux environnementaux et climatiques prévus par le règlement FSE+. Les critères nutritionnels sont intégrés de manière indirecte dans les marchés de FranceAgriMer, via les spécifications techniques, les labels, la complémentarité des produits et l'adaptation locale des paniers par les associations. Celles-ci participent à la sélection des denrées au sein d'un comité piloté par la DGCS, avec une évaluation qualitative des offres incluant des tests organoleptiques. À compter de 2026, la loi Climat et Résilience renforcera ces exigences par l'intégration obligatoire de critères environnementaux dans l'attribution et l'exécution des marchés. Un dispositif de contrôles sanitaires et qualitatifs structuré garantit enfin la sécurité, la conformité et la qualité des denrées distribuées. Enfin, dans le cadre du PMMPT et du Cocolupa, les travaux seront poursuivis afin d'améliorer la qualité nutritionnelle et la durabilité des denrées de l'aide alimentaire.

Pilotes : DGCS, DGAL ;

Contributeurs : FranceAgriMer, DGS, CGDD, Cocolupa ;

Indicateurs : Pourcentage de produits durables et de qualité, dont Bio, dans les produits achetés via le FSE+, le Crédit National pour les Epicerie Sociales (CNES) et dans le PMMPT ; Pourcentage de fruits, légumes, légumineuses et céréales complètes achetés via le FSE+, le CNES et dans le PMMPT ;



Soutenir des expérimentations de lutte contre la précarité alimentaire et les évaluer, tels que des dispositifs de transferts monétaires comme les chèques alimentation durable locaux et l'accessibilité à des produits à des prix différenciés, les groupements d'achats avec tarification sociale, etc. (programme « Mieux manger pour tous ») (action n°36 de la SNANC)

L'objectif sera de soutenir des expérimentations et d'en réaliser un bilan afin d'évaluer notamment leur impact sur la précarité alimentaire, le comportement alimentaire des bénéficiaires, et la structuration des filières durables et de qualité, dans une perspective de pérennisation potentielle.

Pilotes : DGCS ;

Contributeurs : DGAL, DGS, Cocolupa, ADEME, CGDD, D(R)AAF, D(R)EETS, INRAE ;

Indicateurs : Nombre de projets territoriaux sur cette thématique financés par le PMMPT ; Augmentation en volume de la part des fruits, légumes et légumineuses dans l'aide alimentaire ;

Faciliter l'accès à la restauration collective, grâce à une aide renforcée de l'Etat à la mise en place de tarifs préférentiels dans la restauration scolaire pour les enfants issus des familles les plus précaires (Pacte des solidarités) et au dispositif de CROUS à 1€ pour les étudiants boursiers et non boursiers en situation de précarité (action n°37 de la SNANC)

Le dispositif « cantine à 1€ » et son « bonus EGalim » seront pérennisés afin d'accompagner les communes rurales vers la mise en place d'une tarification sociale et l'atteinte des objectifs de la loi EGalim, avec une conditionnalité de l'aide à la télédéclaration sur « ma cantine » des données d'achat puis l'atteinte des objectifs. Afin de lutter contre la précarité alimentaire des étudiants boursiers et non boursiers, il s'agira de renforcer le recours au dispositif CROUS à 1€.

Pilotes : DIPLP, DGAL, DGOM, DGCS ;

Contributeurs : DSS, DGESIP, DGS, ARS, DEETS, CAF, DAAF ;

Indicateurs : Nombre de cantines dans le dispositif « cantines à 1€ » ; Nombre de personnes bénéficiant d'un tarif < 1€ (étudiants et élèves) ; Nombre de repas à 1€ dans les CROUS des territoires ultramarins ;

Renouveler l'étude ABENA pour suivre plus particulièrement les personnes en situation de précarité alimentaire (action n°82 de la SNANC)

L'enquête ABENA a été conduite à deux reprises, en 2004-2005 et en 2011-2012, afin de décrire les profils sociodémographiques de l'alimentation et de l'état nutritionnel des personnes (examen clinique des personnes : statut pondéral, hypertension, diabète...), ayant recours à une aide alimentaire. La dernière édition de cette enquête, conduite par Santé publique France, a permis la production de données inédites révélant une situation préoccupante, mettant en exergue une plus forte prévalence de maladies liées à l'alimentation (obésité, hypertension, diabète, anémie) chez les personnes en situation de précarité alimentaire par rapport à la population générale. Cette édition de l'enquête a déjà plus de dix ans. Depuis 2020, la problématique de la précarité alimentaire a pris une ampleur nouvelle, en termes de recours comme de place dans le débat public. Des données à jour sur l'alimentation et l'état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire sont aujourd'hui nécessaires pour orienter les politiques publiques.

Pilotes : A déterminer ;

Contributeurs : DGCS, DGS, DGAL, Santé publique France, Observatoire régional de santé Île-de-France ;

Prendre en compte, de manière prioritaire, les inégalités sociales, de santé et territoriales ainsi que les différentes cultures dans les actions d'éducation en direction de tous les publics ; prévoir des actions d'accompagnement auprès des populations en situation de précarité, avec une prise en compte du niveau de littératie et de connaissance en santé ; développer les dispositifs éducatifs d'aide à la parentalité (action n°73 de la SNANC)

L'objectif est d'élaborer des actions d'accompagnement adaptées aux contextes et contraintes spécifiques des personnes en situation de précarité, permettant le renforcement de leur pouvoir d'agir. Les structures de lutte contre la précarité alimentaire développent pour la plupart des actions d'accompagnement auprès des publics, la participation active des personnes accompagnées dans leur gouvernance grâce notamment à l'accompagnement et la formation des acteurs de terrain (bénévoles et salariés).

Pilotes : DGCS ;

Contributeurs : DGAL, DGS, DGESCO, Santé publique France, structures d'aide alimentaire, services déconcentrés ;

Indicateurs : en cours de définition ;

Au regard des enjeux spécifiques sur les territoires ultramarins, le PNNS 5 prévoit par ailleurs de :

Action n°5 : Renforcer et mieux structurer le soutien d'aide alimentaire pour les territoires ultramarins

Les territoires ultramarins sont touchés par une forte, voire très forte, exposition aux phénomènes de précarité avec des conditions sociales généralement plus défavorables qu'en Hexagone. L'autosuffisance alimentaire est déficitaire et l'importation d'une partie des produits se fait à un coût jusqu'à 50 % plus élevé qu'en métropole. Une attention particulière est ainsi prévue pour les territoires ultramarins. Face à la hausse de la précarité alimentaire, les dispositifs d'aide alimentaire occupent une place majeure. Il est donc prévu de travailler à l'amélioration de l'offre en s'adaptant aux spécificités des réseaux de l'aide alimentaire sur les territoires ultramarins, en particulier pour la lutte contre la précarité infantile (notamment les moins de 3 ans). Il s'agira par ailleurs de prêter une attention particulière à la composition des colis alimentaires ou des produits présents dans les épiceries sociales et solidaires afin de limiter la provision de produits de mauvaise qualité nutritionnelle au profit de produits plus sains et durables. Aux Antilles, les personnes en situation de précarité et qui auto consomment les produits de leurs jardins créoles seront prioritairement orientés vers le programme JAJA (Jardins familiaux) afin de leur proposer une analyse de sols gratuites et des conseils adaptés pour une alimentation locale sans risque chlordécone et sans renoncer aux bienfaits du jardinage, y compris dans les jardins partagés. Des expérimentations de lutte contre la précarité alimentaire prévues à l'action 36 de la SNANC pourront être conduites dans certains territoires ultramarins pour tenir compte de leurs spécificités.

Pilotes : DGCS, DGOM, DGAL ;

Contributeurs : DGS, ARS et Services déconcentrés concernés, acteurs de la lutte contre la précarité alimentaire dans ces territoires ;

Indicateurs : volume de denrées alimentaires pour les 0-3 ans, nombre de bénéficiaires ;



Focus sur le territoire de Martinique

L'amélioration de la qualité de l'aide alimentaire en Martinique requiert :

- La diversification des denrées proposées par l'apport en fruits et légumes frais : une convention est mise en place entre la Banque alimentaire et le collectif d'associations « le réveil agricole » permettant de distribuer les récoltes, non vendables mais consommables, issues des exploitations agricoles ;
- L'amélioration de la coopération entre acteurs de l'aide alimentaire ;
- La mutualisation de moyens logistiques (ex. lieu de stockage) ;
- La complémentarité des actions mises en œuvre (colis, bons, ateliers, circuits courts etc.) ;
- Le développement de la coordination stratégique sur le territoire (priorités communes, harmonisation des pratiques, essaimage, etc.).



Focus sur le territoire de Guyane

Le projet pilote Nutri Pou Ti'moun, soutenu par l'ARS, la Préfecture, la direction générale de la cohésion et des populations (DGCOPOP) et le CH de Cayenne, est un parcours santé-nutrition de 12 semaines, proposé aux femmes enceintes en situation de précarité et suivies en centre de Protection Maternelle et Infantile (PMI). Chaque semaine, les participantes sont conviées à un atelier avec des thématiques transversales et complémentaires : nutrition (6 sur 12), activités physiques adaptées, promotion de l'allaitement maternel, gestion du budget, parcours en maternité à l'accouchement, estime de soi et bien-être. Un panier de fruits-légumes-oeufs était distribué à chaque femme à la fin des ateliers, tous les 15 jours.

L'objectif est ainsi de poursuivre le parcours sur les 4 communes de la phase expérimentale et de le déployer sur 3 autres communes du littoral. Le contenu sera légèrement modifié, soit 8 ateliers avant accouchement et l'ajout d'un parcours post-natal avec 5 ateliers jusqu'au 24 mois de l'enfant (soutien à l'allaitement, à la parentalité et à la santé mentale de la mère).



Focus sur le territoire de Mayotte

Dans le cadre du programme Soutien européen à l'aide alimentaire (FSE+), le lancement d'un dispositif de bons alimentaires est prévu à Mayotte en 2026, en réponse au besoin renforcé d'aide alimentaire post-cyclonique. La distribution de bons alimentaires à Mayotte dans le cadre du programme européen FSE+ « Soutien à l'aide alimentaire » intègre une dimension nutritionnelle de manière indirecte mais structurée. Le programme précise que les bénéficiaires des bons alimentaires sont des personnes qui n'ont pas accès à une alimentation sûre et nutritive en quantité suffisante, ce qui implique que les bons doivent permettre de répondre à ces besoins fondamentaux. Par ailleurs, les bons alimentaires distribués à Mayotte sont strictement limités à l'achat de denrées de première nécessité. Cela pourrait orienter les achats vers des produits essentiels, souvent plus nutritifs. Les bons ne ciblent pas directement des produits spécifiques (comme fruits, légumes, protéines), ils s'inscrivent toutefois dans une logique de complémentarité nutritionnelle avec les dons alimentaires, les distributions associatives, et les actions éducatives (ateliers cuisine, sensibilisation à l'équilibre alimentaire). Enfin, les associations locales doivent (1) réaliser un diagnostic social pour cibler les publics en insécurité alimentaire, et (2) garantir que les bons soient échangeables dans un nombre suffisant de magasins partenaires, ce qui permet une diversité de choix alimentaires.

Pour aiguiller les politiques liées à l'offre alimentaire :

Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :

Poursuivre l'expertise sur le sujet des aliments ultra-transformés (AUT), notamment la question de leur association avec la santé et les mécanismes explicatifs sous-jacents et poursuivre les travaux pour arriver à une définition opérationnelle des AUT. Les résultats de ces expertises pourront nécessiter la mise en place, le cas échéant, de mesures de gestion appropriées en termes de santé publique (action n°75 de la SNANC)

Les travaux seront poursuivis quant à l'évaluation de l'association entre la consommation d'AUT et les risques pour la santé, ainsi que les mécanismes explicatifs, notamment concernant certaines transformations pour lesquelles il a été prouvé qu'elles contribuaient aux substances néoformées par exemple.

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : Anses, INRAE, Inserm, HCSP, Santé publique France, DGPE, DGE, CGDD ;

Indicateurs : Nombre d'études réalisées ; Mesures de gestion mises en place ;

Renforcer le rôle de l'Observatoire de l'alimentation Oqali pour suivre l'évolution de la qualité de l'offre alimentaire et accompagner ainsi les politiques liées à l'alimentation (action n°83 de la SNANC)

L'objectif sera de promouvoir les travaux de l'Oqali et renforcer ainsi leur rôle d'appui majeur au suivi et à l'adaptation des politiques publiées liées à l'alimentation. Dans le cadre de la révision du dispositif des accords collectifs, l'Oqali est notamment partie prenante des réflexions et continuera à être associé au futur dispositif (via le suivi des résultats par exemple). Une attention particulière sera accordée à la dématérialisation de la collecte des données dans une perspective d'optimisation et pérennisation du modèle Oqali.

Pilotes : DGAL, DGS, DGCCRF ;

Contributeurs : Anses, INRAE ;

Indicateurs : Etudes publiées ; Rapports d'évaluation des accords collectifs publiés ;



Réduire la pression du marketing alimentaire, en particulier auprès des enfants

Plus de 38 %

de publicités alimentaires promeuvent encore des produits trop gras, sucrés, salés lors des programmes diffusés le soir avec une forte audience des jeunes.

D'après l'OMS, la publicité et d'autres formes de commercialisation des aliments et boissons à destination des enfants ont fait l'objet de nombreux travaux scientifiques, qui ont démontré que l'obésité infantile était influencée par le marketing des aliments et des boissons riches en graisses saturées, sel et sucres.

Alors que les stratégies de marketing (médias audiovisuelles, plateformes numériques, affichage dans l'espace public, influenceurs et réseaux sociaux) ne cessent de se développer, il est désormais essentiel d'agir avec l'ensemble des acteurs concernés afin de promouvoir dans ce cadre des produits alimentaires de bonne qualité nutritionnelle et limiter le marketing pour des produits trop gras, sucrés, salés. Une attention pourra également être portée à la croissance rapide de l'usage des outils d'intelligence artificielle dans le marketing numérique, et de leurs impacts sur les jeunes consommateurs.



Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :

Réduire efficacement l'exposition des enfants et des adolescents aux publicités et parrainages pour des produits trop gras, sucrés, salés sur les différents médias (traditionnels et numériques), notamment par la mise en œuvre de la Charte alimentaire 2025-2029 et le règlement européen sur les services numériques, et promouvoir dans ce cadre les produits durables et de qualité. En cas d'insuffisance des dispositions volontaires, une mesure réglementaire d'encadrement du marketing alimentaire dans les médias sera envisagée (action n°30 de la SNANC)

Les différents leviers (i.e. charte alimentaire de l'ARCOM, règlement sur les services numériques) seront mobilisés afin de promouvoir des produits durables, de qualité et de meilleure qualité nutritionnelle sur les différents médias. En cas d'insuffisance des engagements volontaires, une mesure réglementaire d'encadrement du marketing alimentaire dans les médias sera envisagée.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGMIC, DGAL, Arcom, DGCCRF, DGE, Santé publique France, ARPP, CGDD ;

Indicateurs : Pourcentage de produits Nutri-Score D et E dans les publicités / parrainages sur les programmes d'écoute conjointe et les programmes jeunesse ;

Inciter les annonceurs à apposer le Nutri-Score, et l'affichage environnemental lorsqu'il sera disponible, sur les publicités alimentaires dans les différents types de médias (action n°31 de la SNANC)

En complément des mesures visant à réduire la pression marketing, l'information au consommateur sera renforcée sur la qualité nutritionnelle – conformément à la nouvelle charte alimentaire de l'ARCOM – et le coût environnemental des produits promus dans les communications commerciales.

Pilotes : Arcom ;

Contributeurs : DGS, CGDD, DGMIC, DGAL, DGE, ARPP, ADEME, Santé publique France ;

Indicateurs : Taux d'affichage du Nutri-Score dans les publicités ; Taux d'affichage du coût environnemental dans les publicités ;

Au-delà des médias traditionnels et numériques, le PNNS 5 prévoit de manière complémentaire de :

Action n°6 : Protéger les jeunes des publicités pour des produits non sains et les fast-foods, en particulier près des écoles

En déclinaison et complément de l'action n°29 de la SNANC relative à la réduction de l'exposition des enfants et des adolescents au marketing alimentaire pour des produits trop gras, sucrés, salés, l'action vise à limiter la promotion de ces produits dans l'espace public, en particulier concernant les produits à destination des jeunes et à proximité des lieux qu'ils fréquentent (i.e. écoles, établissements d'enseignement supérieur, centres de loisirs, etc.). Des travaux seront ainsi menés avec les collectivités territoriales, les opérateurs économiques et les acteurs médias afin d'expertiser les différents leviers dans l'objectif de réduire voire supprimer les publicités pour des produits trop gras, sucrés, salés au profit de la promotion de produits alimentaires de bonne qualité nutritionnelle, peu ou pas transformés et durables (notamment bio), à proximité des lieux fréquentés par la jeunesse.

Pilotes : DGS, DGMIC, DGAL ;

Contributeurs : DGE, Santé publique France, INCa, Arcom, ARS, acteurs de la société civile, collectivités territoriales ;

Indicateurs : Indicateur à définir selon le levier mobilisé ;

Action n°7 : Réviser le dispositif obligatoire des messages sanitaires pour renforcer leur rôle d'incitation comportementale

La réglementation prévoit l'affichage obligatoire d'informations à caractère sanitaire en accompagnement des messages publicitaires pour des produits alimentaires transformés (arrêté du 27 février 2007 fixant les conditions relatives aux informations à caractère sanitaire devant accompagner les messages publicitaires ou promotionnels en faveur de certains aliments et boissons). Toutefois, ces messages sanitaires, tels que « *Mangez 5 fruits et légumes par jour* », présentent aujourd'hui des limites en termes de lisibilité et d'efficacité, en raison d'une banalisation progressive et d'une perte de visibilité auprès des publics. Ainsi, sur la base des recommandations du HCSP et de Santé publique France, et dans la suite des travaux initiés dans le cadre du PNNS 4, l'objectif de cette action est de réviser le dispositif actuel pour le rendre plus efficace et renforcer encore l'impact des messages de santé publique à forte notoriété.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, DGMIC, DGE, Santé publique France, Arcom ;

Indicateurs : Publication d'un nouvel arrêté ;

Promouvoir les mobilités actives et la pratique d'activité physique et sportive pour tous

2 tiers des enfants et adolescents

exposés à un risque sanitaire par manque d'activité physique et sédentarité élevée.

L'activité physique est un déterminant majeur de santé, permettant de prévenir et de traiter les principales maladies chroniques tout en améliorant la santé mentale et le bien-être. Pourtant, en France, 30 % des hommes et 40 % des femmes n'atteignent pas les recommandations d'activité physique, et seuls 51 % des garçons et 33 % des filles âgés de 6 à 17 ans respectent ces recommandations (Santé publique France, 2024). Plus largement, l'Anses estime que 66 % des adolescentes et des adolescents de 11 à 17 ans présentent un risque sanitaire préoccupant caractérisé par un manque d'activité physique et une sédentarité élevée, en lien avec la progression du temps d'écran. Ces comportements ont un coût considérable en France : plus de 38 000 décès et 62 000 maladies chroniques leur sont attribuables chaque année, pour un impact social et économique estimé à 140 milliards d'euros. Les inégalités sociales sont particulièrement marquées : les enfants d'ouvriers ont deux fois plus de risque de surpoids et quatre fois plus de risque d'obésité que les enfants de cadres.



Promouvoir l'activité physique et lutter contre la sédentarité constituent donc un enjeu central de santé publique et un levier majeur de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Les mobilités actives (marche et vélo) représentent un levier essentiel pour favoriser la pratique d'activité physique et lutter contre la sédentarité, mais également pour l'environnement (absence d'émissions de gaz à effet de serre), et les territoires (qualité du cadre de vie, résorption des inégalités de mobilité, création d'emplois, etc.). En septembre 2022, le Plan vélo et marche 2023-2027 a ainsi été lancé afin de renforcer les efforts pour inscrire le vélo et la marche dans le quotidien de tous les Français et les Françaises, dès le plus jeune âge.

Afin de promouvoir des environnements favorables aux mobilités actives :

Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :



Promouvoir les mobilités actives durables pour les jeunes en intégrant la pratique de la marche et du vélo comme vecteur de bien-être physique et mental (action n°54 de la SNANC)

L'objectif est de faire émerger des partenariats entre les structures accueillant des jeunes (Maisons des adolescents, points d'accueil jeunes, missions locales, etc.) et celles promouvant les mobilités actives (Mai à vélo, la fédération française de randonnée pédestre, etc.), notamment en faisant évoluer les documents de cadrage de ces structures.

Pilotes : DGITM ;

Contributeurs : DGS, DGOS, DGCS, CGDD, Ademe, ARS, DREAL, acteurs associatifs ;

Indicateurs : Nombre de partenariats ;



Promouvoir les mobilités actives pour tous, en facilitant l'exercice de la marche et l'acquisition de vélos (Pacte des solidarités, plan vélo et marche 2023-2027) (action n°55 de la SNANC)

L'objectif est la promotion de la marche par des dispositifs d'appui à destination des collectivités locales afin qu'elles renforcent leur expertise dans le domaine. Une communauté dédiée est accessible sur la plateforme Expertises-territoires.fr pour partager des retours d'expérience et accéder à des ressources techniques et réglementaires. Un concours, ID-Marche, permet de distinguer les initiatives innovantes en faveur de la marche.

Pilotes : DGITM ;

Contributeurs : DGS, CGDD, Ademe, Cerema, ARS, DREAL, acteurs associatifs ;

Indicateurs : Ressenti national des piétons (baromètre villes marchables) ;

Renforcer l'usage du vélo dès le plus jeune âge, avec en primaire le développement du programme « savoir rouler à vélo » (SRAV) en lien avec le ministère des sports et le ministère de l'Éducation nationale (plan vélo et marche 2023-2027), et en maternelle et crèches la mise à disposition de draisiennes (action n°56 de la SNANC)

L'objectif est de poursuivre le déploiement du SRAV en renforçant le vivier d'intervenants, en poursuivant la formation sur le temps scolaire et en renforçant les actions sur les temps périscolaire et extra-scolaire pour tendre vers une formation annuelle d'une classe d'âge (850 000 enfants formés).

Pilotes : DGITM, DS ;

Contributeurs : DGS, CGDD, DGESCO, DRAJES, SDJES, acteurs associatifs ;

Indicateurs : Nombre d'attestations SRAV délivrées /an (cible : progression de 25% chaque année) ;

Afin de garantir l'accès à une pratique d'activité physique et sportive pour tous :

Le PNNS 5 met en oeuvre la SNSS 2 visant à :



Faciliter l'accès à une offre de sport santé (action n°2 de la SNSS 2)

L'action consiste à harmoniser les terminologies et critères de qualité afin de rendre l'offre sport-santé lisible et fiable. Des plateformes régionales de référencement et des coordonnateurs territoriaux structureront les réseaux d'acteurs. Elle permettra une orientation claire, sécurisée et adaptée des publics vers des pratiques bénéfiques pour la santé.

Pilotes : DS, DGS ;

Contributeurs : Fédérations sportives, collectifs sport-santé, ARS, DRAJES, CROS, acteurs du loisir marchand, Maisons Sport Santé, professionnels de santé ;

Faciliter l'accès aux équipements sportifs pour la pratique du sport santé (action n°3 de la SNSS 2)

L'utilisation des équipements sportifs sera optimisée par la mutualisation et l'ouverture élargie des infrastructures existantes. Des clauses « sport-santé » seront intégrées aux financements publics et un appui des Maisons Sport-Santé (MSS) permettra d'identifier les créneaux disponibles. Cette action a pour objectif de réduire les inégalités territoriales et favoriser l'accès des publics éloignés à une offre de proximité.

Pilotes : DS, DGS ;

Contributeurs : ANS, ARS, DRAJES, SDJES, DGESCO, collectivités, MSS, Education nationale, acteurs du loisir sportif marchand, ANDES ;

Renforcer les maisons sport-santé et les positionner comme pivot du sport santé sur leur territoire (action n°4 de la SNSS 2)

Les MSS verront leurs missions clarifiées et leur financement pérennisé afin de consolider leur rôle pivot dans le sport-santé. Leur maillage territorial sera renforcé, notamment dans les zones prioritaires, et leur visibilité accrue auprès des professionnels et du grand public. L'objectif est de doubler d'ici 2030 le nombre de personnes accompagnées.

Pilotes : DS, DGS ;

Contributeurs : ARS, DRAJES, Collectivités locales, CPAM, DSS, PRN2S ;



AXE 2

Encourager des
comportements nutritionnels
sains et durables

Informier et sensibiliser sur l'adoption de comportements nutritionnels favorables à la santé.

Accompagner les femmes dès le désir de grossesse et les parents pendant la petite enfance

Prévenir la perte d'autonomie et les maladies chroniques non transmissibles par la nutrition.

Depuis 2001, le PNNS promeut des recommandations nutritionnelles afin d'aider la population à adopter des régimes alimentaires variés et équilibrés, à pratiquer de l'activité physique et à réduire le temps passé assis. En 2019, ces recommandations ont été mises à jour et publiées par Santé publique France sur le site mangerbouger.fr. Concernant les repères de consommation alimentaires, ces derniers ont été élaborés sur la base d'un solide processus d'expertise de l'Anses, du HCSP et de Santé publique France, tenant compte des besoins nutritionnels, des enjeux de contamination et des habitudes alimentaires des consommateurs, pour la population générale et les populations spécifiques telles que les enfants, les femmes enceintes et allaitantes, ou encore les personnes âgées.

En l'état des connaissances, le PNNS recommande :

D'augmenter la consommation de :

- Fruits et légumes : au moins 5 fruits et légumes par jour ;
- Légumes secs : au moins deux fois par semaine ;
- Fruits à coque non salés : une petite poignée par jour ;
- Plats faits maison quand c'est possible ;

D'aller vers :

- Les féculents complets : au moins une fois par jour ;
- Les poissons gras et maigres en alternance : deux fois par semaine ;
- Les huiles de colza, de noix, d'olive : peuvent être consommées tous les jours en petites quantités ;
- Une consommation de produits laitiers suffisante mais limitée : deux par jour pour les adultes et trois pour les enfants ;
- Les aliments de saison et produits localement si possible ;
- Les aliments bio si possible ;

De réduire la consommation de :

- L'alcool : maximum deux verres par jour et pas tous les jours ;
- Les boissons sucrées, les aliments gras, sucrés, salés et ultra-transformés ;
- Les produits salés et le sel ;
- Les produits avec un Nutri-Score D et E ;

De limiter la consommation de viande : privilégier la volaille et limiter les autres viandes (porc, bœuf, veau, mouton, agneau, abats) à 500g par semaine.

De limiter la consommation de charcuterie à 150g par semaine.

En lien avec la végétalisation de l'alimentation et les recommandations nutritionnelles d'augmenter la consommation de légumes secs (lentilles, haricots, pois chiches, etc.) et des fruits à coque non-salés (noix, noisettes, amandes, etc.), de nouvelles problématiques émergent ou se renforcent, telles que le risque d'allergies alimentaires. La poursuite des travaux d'expertise sur les allergènes émergents et l'actualisation en conséquence de la réglementation européenne seront envisagées afin de tenir compte de cet enjeu de santé publique associé à l'augmentation de la consommation de produits recommandés par les autorités sanitaires.

Au regard de l'évolution des habitudes de vie (ex. augmentation de l'usage des écrans) et des comportements nutritionnels, il s'agira par ailleurs de favoriser une approche intégrée des recommandations, prenant en compte les enjeux liés à l'alimentation, l'activité physique, la sédentarité, mais également l'alimentation en pleine conscience ou encore le sommeil en articulation avec les travaux prévus dans la feuille de route interministérielle en faveur d'un sommeil de qualité.

Informer et sensibiliser sur l'adoption de comportements nutritionnels favorables à la santé

Près de 1400

entreprises sont désormais engagées en faveur du Nutri-Score.

Agir sur l'environnement cognitif du consommateur en lui apportant les informations et connaissances nécessaires est également un objectif essentiel des politiques publiques pour favoriser des choix éclairés, durables et favorables à la santé. Parmi les outils validés et recommandés par l'Etat, le Nutri-Score s'est désormais imposé, tant auprès des industriels où les produits étiquetés



représentent désormais 62 % des parts de marché en volumes de ventes, que des consommateurs qui plébiscitent son déploiement. Le Nutri-Score est aujourd'hui un outil de santé publique essentiel afin d'inciter les industriels à améliorer la qualité nutritionnelle de leurs produits et guider les consommateurs dans leurs choix alimentaires. Le déploiement du Nutri-Score se fera notamment en complémentarité avec celui sur le coût environnemental des produits, afin de permettre aux consommateurs des choix éclairés sur les différentes dimensions de la qualité des produits (i.e. nutritionnelle, environnementale).

Par ailleurs, alors que les enjeux climatiques et environnementaux sont devenus majeurs au sein des politiques de l'alimentation dans une approche « Une seule Santé », il est désormais crucial d'assurer leur prise en compte dans les repères de consommations alimentaires pour permettre l'adoption de régimes sains et durables.

Pour permettre au consommateur de réaliser des choix alimentaires éclairés :

Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :



Expérimenter les modalités d'une extension de l'usage volontaire du Nutri-Score aux denrées non préemballées et à la restauration hors foyer pour des choix éclairés favorables à la santé (action n°57 de la SNANC)

Au-delà des produits préemballés, et face à l'augmentation des achats en restauration hors foyer, il apparaît essentiel d'aider le consommateur à réaliser des choix éclairés et de meilleure qualité nutritionnelle dans les autres contextes de consommation. Une phase expérimentale de 3 ans sera ainsi lancée afin de permettre aux opérateurs volontaires d'utiliser le Nutri-Score sur les denrées non préemballées ainsi qu'en restauration collective et commerciale. Une évaluation sera menée afin de définir les modalités pérennes de ces extensions volontaires.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, DGCCRF, DGESIP, DGE, Santé publique France, Cnam-ISTNA, opérateurs économiques ;

Indicateurs : Nombre d'acteurs engagés dans les extensions d'usage du Nutri-Score ;

Le PNNS 5 prévoit par ailleurs de manière complémentaire et opérationnelle de :

Action n°8 : Promouvoir le déploiement du logo Nutri-Score en France et à l'international sur les produits préemballés, non préemballés et en restauration hors foyer

L'objectif de cette action est de poursuivre le déploiement du Nutri-Score, et notamment son nouvel algorithme de calcul, pour éclairer les choix des consommateurs en cohérence avec les recommandations alimentaires du PNNS, et de renforcer la communication et la pédagogie quant à l'usage du logo.



**C'EST + FACILE
DE MANGER MIEUX.**

Par ailleurs, dans la poursuite des travaux initiés dans le PNNS 4 et conformément à la SNANC (action n°56), une phase expérimentale de 3 ans sera lancée afin de permettre à l'ensemble des acteurs volontaires d'utiliser le Nutri-Score en restauration collective et commerciale ainsi que sur les denrées non préemballées. Une attention particulière sera par ailleurs accordée aux acteurs de la restauration rapide afin de les inciter à davantage de transparence et d'information nutritionnelle sur leurs produits. Sur la base de l'évaluation de cette phase expérimentale, il s'agira notamment dans le cadre du PNNS d'envisager une généralisation des extensions d'usage du Nutri-Score sur la base du volontariat. Afin de faciliter la mise en œuvre du Nutri-Score en restauration hors foyer, des outils d'accompagnement et une offre de formation seront mis à disposition des structures de restauration : calculateur du Nutri-Score pour les recettes, FAQ, documents de communication pour les convives, kit de formation du personnel, etc.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, DGCCRF, DGE, Santé publique France, Oqali, opérateurs économiques, associations de consommateurs, Cnam-ISTNA ;

Indicateurs : Nombre d'entreprises françaises engagées et volumes de ventes associées ; Nombre d'acteurs engagés dans les extensions d'usage du Nutri-Score ; Nombre de pays engagés dans la gouvernance européenne du Nutri-Score ;

Afin d'accompagner les consommateurs vers des régimes alimentaires sains et durables :

Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :

Renforcer la communication et la formation

Mettre en place de grandes campagnes nationales de communication et sensibilisation sur l'alimentation saine et durable via la communication institutionnelle et les acteurs professionnels, sous réserve d'une conditionnalité sur des critères environnementaux et nutritionnels (action n°64 de la SNANC)

Il s'agira de mettre en œuvre une campagne de communication nationale, notamment auprès des jeunes mais également des prescripteurs (ex. professionnels de santé, professionnels de la restauration collective et commerciale), pour faire passer des messages clés en faveur de l'adoption d'une alimentation favorable à la santé et durable. Un travail sera mené avec les différentes agences impliquées dans la communication sur l'alimentation saine et durable (ex. Santé publique France, ADEME), afin d'assurer une cohérence des messages, notamment lors de communication des acteurs professionnels – sous réserve d'une conditionnalité sur des critères environnementaux et nutritionnels.

Pilotes : DGAL, DGS, CGDD ;

Contributeurs : DGPE, DGCCRF, Santé publique France, FranceAgriMer, ADEME, Agence Bio, INAO, la CNAM ;

Indicateurs : Nombre de personnes touchées par les campagnes de communication ;



Accompagner les parties prenantes sur les messages de communication et de sensibilisation sur une alimentation « saine et durable », en cohérence avec le cadre de la SNANC (action n°65 de la SNANC)

Il apparaît essentiel de définir un cadre commun afin d'assurer une communication de l'ensemble des parties prenantes cohérente avec la vision d'une alimentation saine et durable de la SNANC. Ces contenus pourront être soumis à la procédure de labellisation du logo PNNS.

Pilotes : DGAL, DGS, CGDD ;

Contributeurs : DGCCRF, Cnam-ISTNA ;

Indicateurs : Nombre de supports porteurs du logo PNNS ;

Promouvoir l'agriculture biologique auprès du grand public et en restauration collective par une communication, notamment sur ses intérêts environnementaux et de santé (action n°66 de la SNANC)

L'objectif sera d'améliorer les connaissances et l'attractivité de l'agriculture biologique afin de la promouvoir auprès d'un large public. Une campagne de communication grand public (« C'est bio la France ! ») a été financée par l'Etat à hauteur de 5 millions d'euros en 2024, pilotée par l'Agence Bio et lancée en février 2025. Conçue avec les parties prenantes, cette campagne a vocation à être reprise et déclinée par un maximum d'acteurs (régionaux, distribution, interprofessions). La campagne a vocation à se poursuivre dans le temps afin d'ancrer la consommation de produits bio dans les habitudes des consommateurs et favoriser ainsi la production biologique.

Pilotes : DGPE, Agence bio ;

Contributeurs : DGAL, DGS, CGDD, DGCCRF, Santé publique France ;

Indicateurs : Nombre de personnes touchées par la campagne de communication ; Reprises de la campagne par les parties prenantes (acteurs régionaux, interprofessions, etc.) ;

Former les professionnels de santé aux enjeux de durabilité de l'alimentation (action n°52 de la SNANC)

L'action visera à sensibiliser et outiller les professionnels de santé pour qu'ils puissent prodiguer aux patients les conseils adaptés en faveur de l'adoption de régimes alimentaires sains et durables. Des travaux seront donc menés afin d'assurer cette sensibilisation et information des professionnels, en cohérence également avec les bilans de prévention mis en place depuis 2024, et faciliter l'accès au suivi diététique par les professionnels de santé à différents âges de la vie.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, CGDD, Santé publique France, ADEME, Cnam-ISTNA, la CNAM ;

Indicateurs : Nombre d'outils élaborés et diffusés ;

Elaborer des nouveaux repères alimentaires sains et durables

A court terme, mieux intégrer les enjeux de durabilité environnementale à la communication des repères nutritionnels du Programme national nutrition santé ; à moyen terme, expertiser avec les agences l'intégration d'enjeux environnementaux dans les repères nutritionnels (action n°67 de la SNANC)

Afin de guider les consommateurs vers des régimes sains et durables, il est essentiel de s'assurer de la cohérence et de l'articulation des enjeux environnementaux et sanitaires dans les messages et les repères de consommation alimentaire. Dans l'attente de travaux d'expertise menés par les agences, et en particulier l'Anses et l'ADEME sur l'élaboration de repères sains et durables, une attention sera dès à présent portée à la communication des repères afin de s'assurer de la prise en compte des enjeux de durabilité environnementale.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, CGDD, Anses, HCSP, Santé publique France, ADEME ;

Indicateurs : Publication des recommandations pour la population générale et des populations spécifiques ; Nombre d'outils élaborés et diffusés par Santé publique France ;

Diffuser et mettre en œuvre les recommandations alimentaires destinées aux personnes suivant un régime d'exclusion de tout ou partie des aliments d'origine animale (action n°15 de la SNANC)

Sur la base de l'avis de l'Anses publié en 2025, des recommandations nutritionnelles seront élaborées et diffusées pour les populations spécifiques (végétariens, végétaliens).

Pilotes : DGAL, DGS ;

Contributeurs : Anses, Santé publique France, HCSP ;

Indicateurs : Publication des recommandations ; Nombre d'outils élaborés et diffusés par Santé publique France ;

Le PNNS 5 prévoit de manière opérationnelle et complémentaire de :

Action n°9 : Permettre à chacun de s'appuyer sur des recommandations de consommations alimentaires saines et durables

✚ Elaborer et diffuser des recommandations alimentaires saines et durables

Dans une perspective « Une seule santé » et la nécessité d'accompagner la transition des comportements alimentaires vers plus de durabilité, il est désormais essentiel de prendre en compte les enjeux environnementaux dans les recommandations de consommations alimentaires. L'objectif de cette action est d'élaborer des recommandations du PNNS intégrant davantage les enjeux de durabilité environnementale, tout en tenant compte des régimes d'exclusion. Des travaux seront ainsi menés par les différentes agences (Anses, ADEME, HCSP, Santé publique France) afin d'élaborer ces nouvelles recommandations, pour la population générale et les populations spécifiques telles que les consommateurs végétariens (action n°64 de la SNANC).

Pilotes : DGS, DGAL, CGDD ;

Contributeurs : Anses, HCSP, Santé publique France, Ademe ;

Indicateurs : Publication des nouveaux repères alimentaires pour la population générale et les populations spécifiques ;

✚ Adapter les recommandations alimentaires et les outils aux territoires ultramarins

Il est prévu de lancer des travaux visant à adapter les recommandations alimentaires aux spécificités des territoires ultramarins. Deux axes seront explorés. D'une part, sera étudiée avec l'Anses, la pertinence d'un modèle de recommandations prenant en compte les contraintes locales d'accès à certains aliments ou de pollution spécifique de l'environnement. Une attention particulière sera accordée au déploiement d'une offre alimentaire sans risque chlordécone, notamment issue de l'agriculture biologique, accessible à tous, en lien étroit avec les dispositifs existants aux Antilles tel que le programme JAJA pour les jardins familiaux. Les recommandations seront adaptées en particulier aux femmes lors d'un projet de grossesse, pendant la grossesse, en *post partum* et tout au long de l'allaitement.

Pilotes : DGS, Anses ;

Contributeurs : DGOM, DGAL, ARS ;

D'autre part, il est également prévu d'encourager le développement et la diffusion d'outils de communication adaptés aux contextes culturels et linguistiques des territoires. Cela sera porté par les ARS des cinq DROM, avec si besoin un appui méthodologique de Santé publique France qui pourra valoriser les travaux déjà conduits sur la chlordécone. L'objectif est de s'appuyer sur les retours d'expérience de chaque territoire sur le sujet et de favoriser ainsi la mutualisation des ressources tels que les outils de communication. Les outils pourront être soumis à la procédure de labellisation du logo PNNS.

Pilotes : ARS ;

Contributeurs : Santé publique France, DGS, DGOM, ARS, Cnam-ISTNA, IREPS ;

Indicateurs : Nombre d'outils développés ; Nombre de supports porteurs du logo PNNS ; Campagne de communication autour des recommandations nutritionnelles adaptées aux spécificités locales ;



Focus sur les territoires de Guadeloupe et de Martinique

Aux Antilles, la contamination des sols par la chlordécone dans certaines régions de la Guadeloupe et de la Martinique affecte la production locale, notamment les tubercules et les légumes poussant en terre. Cette situation doit être prise en compte afin d'adapter les supports de communication destinés aux populations ultramarines concernées.

Une attention particulière sera accordée notamment sur les recommandations du bien manger local et la question des pesticides. Un groupe de travail inter-ARS (Guadeloupe-Martinique) est en cours, notamment sur le partage des bonnes pratiques et les recommandations nutrition / chlordécone.

Concernant la communication, il s'agira de renforcer l'appui au territoire afin d'encourager la consommation de fruits et légumes, ainsi que limiter le gaspillage alimentaire.

Pour avoir une consommation éclairée et sûre :

Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :



Mener une étude sur les facteurs de développement des allergies et intolérances alimentaires et le lien avec l'environnement et les régimes alimentaires (allergènes émergents, allergies croisées, nouveaux modes de consommation, formulation et procédés de transformation...) (action n°80 de la SNANC)

Les allergies et intolérances alimentaires sont en forte hausse, notamment en raison de l'apparition de nouveaux allergènes, l'augmentation d'allergies croisées et l'accentuation du potentiel allergénique de certains aliments. L'exposition à certains polluants, le changement climatique et les évolutions des régimes alimentaires et de modes de production alimentaire peuvent avoir une influence sur le développement de ces allergies. L'objet de recherche est principalement de recenser les connaissances et données existantes sur les liens entre certaines tendances de consommation, procédés de production et l'environnement et le développement des allergies alimentaires. A l'issue de l'étude, des mesures pourront être envisagées (diagnostic, prévention et prise en charge).

Pilotes : CGDD ;

Contributeurs : DGS, DGAL, organismes d'expertise ;

Indicateurs : publication de l'étude ;

Le PNNS 5 prévoit de manière complémentaire de :

Action n°10 : Sensibiliser sur les risques potentiels liés à la consommation de compléments alimentaires sans suivi par un professionnel de santé

Alors que la consommation de compléments alimentaires tend à s'accroître ces dernières années, l'action vise à favoriser un cadre d'usage plus sûr de ces compléments, en s'appuyant sur les professionnels de santé comme relais d'information et de prévention. Elle prévoit d'harmoniser leur discours en renforçant les connaissances sur les risques liés aux compléments alimentaires, le rôle central de la Nutrivigilance, le repérage des situations à risque et les interactions médicamenteuses. Des outils pratiques seront conçus et diffusés pour les accompagner dans cette mission. En parallèle, des campagnes de sensibilisation à destination du grand public pourront être déployées via différents canaux.



Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGAL, Santé publique France, Anses, la CNAM ;

Indicateurs : Nombre et sévérité des signalements déclarés par les professionnels de santé et les particuliers sur Nutrivigilance, nombre et type d'outils produits et diffusés (ex. alertes, outils de communication, flyers, webinaires, etc.) ;

Action n°11 : Faire de la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'enfant une grande cause nationale d'ici 2030

Il apparaît essentiel de centraliser les actions, les plans et programmes, et de sensibiliser et informer la population à grande échelle pour l'adoption de comportements nutritionnels favorables à la santé et durables, et faire face à l'obésité, en particulier infantile. L'objectif de cette action serait donc de faire de la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'enfant une Grande cause nationale d'ici 2030.

Pilotes : DGS

Contributeurs : CNAO, DGOS ;

Indicateurs : Mise en place de la Grande cause nationale ;

Pour favoriser l'accès à la pratique d'activité physique pour tous :



Le PNNS 5 met en oeuvre la SNSS 2 visant à :

Instaurer le mois de l'activité physique et sportive (action n°1 de la SNSS 2)

Le Mois de l'activité physique et sportive, organisé chaque année à partir de 2026, mobilisera l'ensemble des acteurs pour sensibiliser la population et rendre visible l'offre existante d'activités physiques et sportives ainsi que l'offre de sport-santé. En parallèle, la formation des professionnels de santé et du sport-santé sera renforcée afin de développer la prescription d'activité physique adaptée et l'orientation des patients. Ces deux leviers conjuguent mobilisation collective et montée en compétence des acteurs pour inscrire durablement l'activité physique dans le quotidien et les parcours de soins.

Pilotes : DS, DGS, Délégué ministériel au sport-santé ;

Contributeurs : Santé publique France, DRAJES, ARS, CNAM, Maisons Sport-Santé, professionnels de santé, mouvement sportif, structures privées ;

Former les professionnels du sport-santé, effecteurs et prescripteurs, à l'activité physique à visée de santé pour faciliter l'orientation des patients (action n°12 de la SNSS 2)

Les professionnels prescripteurs et effecteurs seront mieux formés à l'activité physique afin d'améliorer la qualité de l'accompagnement des patients. De nouveaux modules de formation et des référentiels communs seront développés pour sécuriser et homogénéiser les pratiques. L'objectif est de doter les acteurs de compétences renforcées afin de faciliter l'orientation des patients et d'améliorer l'efficacité des dispositifs de sport-santé.

Pilotes : DGS, DGOS, DS ;

Contributeurs : DGESIP, facultés de médecine, EHESP ;

Accompagner les femmes dès le désir de grossesse et les parents pendant la petite enfance

De nombreuses études ont montré que l'organisme du bébé, dès la grossesse, est particulièrement sensible à ce qui l'entoure, à son environnement. L'alimentation pendant la grossesse, l'allaitement et les premières années de l'enfant sont primordiales pour sa santé. La vitamine B9, aussi appelée folates, jouent un rôle essentiel dans le développement du fœtus. En France, d'après les données des études nationales nutrition santé (ENNS) et Esteban réalisées par Santé publique France, la prévalence du risque de déficit en folates sériques a quasiment doublé ces 10 dernières années chez les femmes adultes en âge de procréer (18-49 ans non ménopausées) passant de 7,2 % en 2006 à 13,4 % en 2015¹ (21,9 % si on considère uniquement les femmes avec un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat). Selon l'Enquête nationale périnatale (ENP) 2021, la prévention des anomalies de fermeture du tube neural (AFTN) par la prise d'acide folique est encore mise en place trop tardivement puisque moins d'un tiers des femmes commence l'acide folique avant la grossesse, comme recommandé. Par ailleurs, il existe des preuves scientifiques convergentes des nombreux bénéfices de l'allaitement maternel sur la santé de l'enfant et de la mère qui dépassent largement le champ de la nutrition. D'après les recommandations nutritionnelles élaborées par Santé publique France, il est recommandé d'allaiter au moins jusqu'aux 6 mois de l'enfant, en sachant toutefois qu'une durée moins longue d'allaitement reste bénéfique pour la santé de la mère et de l'enfant. Les principaux résultats de la deuxième édition de l'étude Epifane de Santé publique France, menée en 2021 ont montré une évolution légèrement favorable entre 2012 et 2021 de la proportion de femmes initiant un allaitement maternel et de la durée médiane d'allaitement global : **77 % des enfants sont allaités à la maternité (vs. 74 % lors de la première édition de l'étude en 2012)**. Entre 2012 et 2021, il est constaté un allongement de la durée médiane d'allaitement de 15 à 20 semaines.



Afin d'accompagner les femmes et leur entourage dans leur projet de grossesse et promouvoir l'allaitement maternel :

Le PNNS 5 prévoit de :

Action n°12 : Accompagner les femmes enceintes, en post-partum, via l'élaboration de nouvelles recommandations nutritionnelles et assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés

- ✦ **Elaborer des nouvelles recommandations nutritionnelles pour les femmes en projet de grossesse, enceintes, en post-partum et allaitantes**

Des avis de l'Anses et du HCSP ont été publiés quant à la révision des recommandations nutritionnelles pour les femmes enceintes et allaitantes. Ainsi, cette action prévoit l'élaboration et la publication par Santé publique France des nouvelles recommandations pour le grand public concernant la nutrition lors d'un projet de grossesse, pendant la grossesse, en post partum et tout au long de l'allaitement et la diffusion des outils de communication sur l'alimentation, la promotion de l'activité physique et la limitation de la sédentarité auprès des professionnels de santé et du public cible. Un guide destiné aux femmes enceintes comportera les recommandations spécifiques d'alimentation, d'activité physique et de réduction de la

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2019/esteban-2014-2016-chapitre-dosages-biologiques-des-vitamines-et-mineraux-pas-de-deficit-important-ou-de-carence-a-grande-echelle>

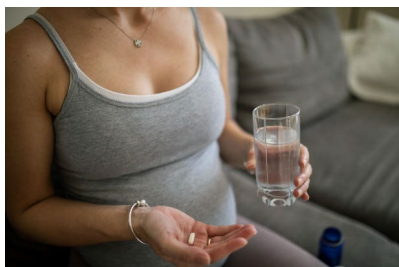
sédentarité, accompagnées de conseils pratiques et d'astuces pour les mettre en pratique dans la vie quotidienne.

Pilote : DGS, Santé publique France ;

Contributeurs : Anses, HCSP ;

Indicateurs : Publication des recommandations pour les femmes enceintes et allaitantes sur le site manger-bouger.fr ; Diffusion de la brochure Femme enceinte ;

✚ Assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés



Les anomalies de fermeture du tube neural sont des malformations congénitales qui peuvent avoir des conséquences très graves sur le développement du cerveau et de la moelle épinière du nouveau-né. La promotion de la supplémentation en vitamine B9 dès le projet de grossesse puis pendant les trois premiers mois de la grossesse sera poursuivie. Une sensibilisation des professionnels de santé à la prévention des AFTN auprès des femmes en âge de procréer pourra être mise en œuvre. Afin de pouvoir mettre

en place des mesures de santé publique efficaces pour la prévention des AFTN, suite à son avis publié en 2024, il est demandé à l'Anses de poursuivre les travaux sur l'évaluation de la stratégie d'enrichissement systématique de denrées alimentaires en acide folique (forme synthétique de la vitamine B9). Pour documenter les implications de la mise en place de ces mesures, une consultation des acteurs concernés sera menée.

Pilote : DGS ;

Contributeurs : Anses, Santé publique France, DGAL, professionnels de santé, acteurs économiques, associations de consommateurs, associations de patients ;

Indicateurs : Publication d'un avis de l'Anses ;

Action n°13 : Soutenir et faciliter l'allaitement maternel pour les femmes qui le souhaitent

La France reste très en retrait en matière d'allaitement par rapport aux autres pays européens, qui se situent pour la plupart au-delà de 80 % d'allaitement à la naissance. L'Irlande, avec moins d'une femme sur deux qui allaite à la sortie de la maternité, est le seul pays européen, avec Chypre et Malte, à afficher des taux d'allaitement inférieurs à ceux de la France. Si près de 3 femmes sur 4 tentent d'initier un allaitement à la maternité, seule 1 sur 2 allaite encore à 2 mois et 1 sur 3 à 6 mois en 2021. Les périodes davantage à risque d'arrêt sont la 1^{ère} semaine et le 1^{er} mois de vie (alors que la totalité des femmes désirant allaiter souhaiterait pouvoir le faire au-delà d'un mois), puis entre 4 et 6 mois, correspondant pour une partie des femmes à la période de reprise d'une activité professionnelle. Le PNNS 5 poursuit ainsi des actions de soutien et d'accompagnement à l'allaitement pour les femmes qui désirent allaiter.

✚ Évaluer le respect du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel et envisager le cas échéant les mesures adéquates pour en renforcer l'application

Le Code international de commercialisation des substituts du lait maternel a été adopté en 1981 par l'Assemblée mondiale de la Santé de l'OMS. Ce texte est constitué d'un ensemble de recommandations dont l'objectif est de créer des conditions favorables à l'allaitement maternel (d'une part d'encourager l'allaitement maternel et d'autre part d'assurer une utilisation correcte des substituts de lait maternel, des biberons et des tétines). Il est prévu que l'IGAS évalue le respect de l'application du Code international de commercialisation des substituts du lait maternel et fasse des propositions pour renforcer les mesures nationales prises afin de protéger la santé des nourrissons et promouvoir l'allaitement maternel. Dans la suite de ce rapport, Santé publique France pourra informer le grand public sur la protection des parents contre le marketing abusif des substituts du lait maternel, et des mesures réglementaires pourront si nécessaire être mises en place. Santé publique France poursuivra la diffusion des recommandations sur l'allaitement maternel à destination du public et des professionnels ainsi que des informations sur l'exposition aux contaminants environnementaux.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : Inspections générales, Santé publique France, DGCCRF ;

Indicateurs : Rapport d'inspection ; Outils de communication ; Mesures réglementaires ;

✚ Soutenir les femmes qui souhaitent allaiter à la sortie de la maternité

Les études montrent que le soutien à l'allaitement favorise sa prolongation en particulier au retour à domicile à la sortie de la maternité. Le soutien peut être individuel ou en groupe par des professionnels, des Protection Maternelle et Infantile (PMI) ou des associations, par des pairs ou par des lignes téléphoniques dédiées. Dans son rapport sur l'allaitement publié en 2024², le HCSP recommande le soutien à l'allaitement maternel après la sortie de maternité notamment en généralisant les lignes d'écoute téléphonique et en visant la mise en place d'un numéro vert national. Afin de répondre à ce besoin, la faisabilité et les modalités de déploiement d'un dispositif de soutien téléphonique à l'allaitement maternel au niveau national seront étudiées, afin d'écouter, d'orienter et de conseiller les femmes et parents sur l'allaitement en dehors des heures d'ouverture des lieux de consultation (soirs et week-end). Le HCSP recommande également de renforcer la coordination du soutien à l'allaitement au niveau régional par les réseaux de périnatalité et au niveau local entre maternités, sage-femmes et PMI en particulier pendant les 15 premiers jours après la sortie de maternité. Des formations sur l'allaitement maternel des professionnels de santé sur l'allaitement maternel seront favorisées et des dispositifs pour faciliter l'accès à des consultations des sages-femmes en urgence, à l'hôpital ou en PMI pourront être déployés.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DGOS, Santé publique France, ARS, Réseaux de santé en périnatalité, bureau d'études

Indicateurs : Nombre d'appels, Rapport d'études ;

✚ Favoriser la poursuite de l'allaitement maternel lors de la reprise au travail

Le rapport du HCSP sur l'allaitement maternel recommande de garantir de bonnes conditions de reprise du travail pour les femmes allaitantes et notamment :

- De faire évoluer la réglementation relative à l'allaitement sur le lieu de travail ;
- D'améliorer l'accueil du bébé allaité chez les assistantes maternelles ou en crèche en levant les obstacles qui empêchent l'utilisation du lait maternel.

Cette action consiste donc à moderniser la réglementation relative à l'allaitement telle qu'actuellement prévue par le code du travail. Par ailleurs, selon le référentiel national de la qualité d'accueil du jeune enfant³, les modes d'accueil soutiennent les mères qui souhaitent poursuivre l'allaitement, de façon exclusive ou complémentaire. Il est envisagé d'élaborer un protocole national pour guider les parents et les professionnels de la petite enfance sur l'utilisation et la conservation du lait maternel confié par les parents.

Pilotes : DGS, DGT, DSS (comité filière petite enfance), DGCS ;

Contributeurs : PMI, entreprises ;

Indicateurs : Modification de la réglementation sur les lieux de travail ; Publication d'un protocole national au sein des établissements de la petite enfance ;

✚ Soutenir la labellisation IHAB des maternités

En 1991, l'OMS et l'UNICEF lancent « *the Baby Friendly Hospital Initiative* » ou « Initiative Hôpital Ami des bébés » (IHAB). Il s'agit d'un programme de soutien à la parentalité, centré sur les rythmes et besoins des enfants et des parents, créant un environnement favorable à l'allaitement et potentiellement à la mise en place d'un lien d'attachement secure. En France, en 2026, 83 établissements comportant une maternité sont labellisés IHAB. La France a l'un des taux d'allaitement les plus faibles d'Europe, avec des inégalités spatiales et socio-économiques notables. Les taux d'allaitement sont plus élevés dans les maternités IHAB selon l'Enquête Nationale Périnatale (2021). L'étude de Santé publique France parue en 2024⁴

² <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1392>

³ <https://solidarites.gouv.fr/tout-savoir-sur-le-referentiel-national-de-la-qualite-daccueil-du-jeune-enfant>

⁴ <https://www.santepubliquefrance.fr/revues/articles-du-mois/2024/l-impact-de-l-initiative-hopitaux-amis-des-bebes-sur-le-taux-d-allaitement-dans-les-maternites-en-france>

montre l'impact positif des maternités labellisés IHAB sur le taux d'allaitement exclusif. Elle indique également un taux d'allaitement mixte moindre comparé aux hôpitaux non labellisés. Le HCSP dans son rapport sur l'allaitement maternel recommande de soutenir la labellisation IHAB des maternités, et inciter les maternités à appliquer les 12 recommandations pour un allaitement réussi (OMS/UNICEF/IHAB). Des actions de plaidoyer sont mises en place pour favoriser l'ancrage territorial de la démarche.

Pilote : Santé publique France, DGS ;

Contributeurs : DGOS, association IHAB France, Haute Autorité de Santé, ARS ;

Indicateurs : Actions de communication (réunions, supports de communication, ...), Nombre d'établissements labellisés ;

Afin d'assurer aux jeunes enfants une alimentation favorable à la santé :

Le PNNS 5 prévoit de :

Action n°14 : Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance et diffuser les recommandations nutritionnelles auprès des professionnels de la petite enfance et des parents d'enfants de moins de 4 ans

- ✚ **Encadrer pour la première fois la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance en cohérence avec les nouvelles recommandations nutritionnelles**

Il est prévu d'actualiser les recommandations sur la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration collective pour les différentes populations à partir des recommandations nutritionnelles du PNNS (Anses, HCSP, Santé publique France) et notamment d'encadrer réglementairement, pour la première fois, la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance (action n°22 de la SNANC). Ces travaux sont menés dans le cadre du CNRC, et notamment de son groupe de travail « nutrition » en charge de l'accompagnement de la mise en œuvre des actions liées à la nutrition en restauration collective. Certains critères étant difficiles à respecter dans les territoires d'Outre-mer, en raison des difficultés d'approvisionnement sur certaines catégories d'aliments et du coût ou en raison de critères culturels, il est prévu d'adapter si besoin les recommandations alimentaires aux spécificités ultramarines.



Pilotes : DGS, DGAL ;

Contributeurs : CNRC, DGCS, CGDD, Agences d'expertise, D(R)AAF, ARS ;

Indicateurs : Publication d'un arrêté encadrant la qualité nutritionnelle et d'un guide d'accompagnement ;

- ✚ **Accompagner les professionnels de la petite enfance et les parents à l'appropriation des nouvelles recommandations pour les enfants de moins de 4 ans sur l'alimentation, l'activité physique et la limitation de la sédentarité**

Lors de la publication de l'arrêté relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance, une sensibilisation et un module de formation sur la nutrition seront proposés aux professionnels de la petite enfance (auxiliaires de puéricultures, directeur de crèche, agents de restauration collective) afin de les accompagner à la mise en œuvre de cette mesure.

Par ailleurs, Santé publique France lancera une nouvelle campagne d'information à destination des professionnels de santé et de la petite enfance ainsi que des parents pour promouvoir les recommandations pour la diversification alimentaire des enfants jusqu'à 3 ans. Des outils seront valorisés (brochure pour les parents, tutoriels vidéo, recettes, fiches pratiques, etc.).

Pilote : DGS,

Contributeurs : Santé publique France, CNRC, DGAL, DGCS, DSS (comité filière petite enfance), professionnels de la petite enfance, PMI, Cnam-ISTNA ;

Indicateurs : Evolution des connaissances des recommandations sur la diversification alimentaire (étude DivAlim) ; Evolution des pratiques de diversification alimentaire (Etude Epifane) ; Nombre de personnels formés ;

Prévenir la perte d'autonomie et les maladies chroniques non transmissibles par la nutrition

2 millions de Français

en situation de dénutrition

La dénutrition est un état pathologique lié à un déséquilibre nutritionnel, avec des apports alimentaires insuffisants pour un bon fonctionnement de l'organisme. La dénutrition se caractérise par une perte de masse maigre et de tissu adipeux, et induit des modifications des fonctions corporelles physiologiques. Elle menace le pronostic vital, retarde la guérison d'une affection causale et augmente la morbi-mortalité post-opératoire.



En France en 2018, on estimait à 2 millions le nombre d'individus souffrant de dénutrition, dont 270 000 en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et 400 000 personnes âgées à domicile. Si la dénutrition peut toucher différentes populations, elle concerne tout particulièrement les personnes âgées. En raison du vieillissement démographique et de l'augmentation des maladies chroniques, une augmentation du nombre de personnes touchées par la dénutrition est à redouter. Prévenir la dénutrition par des apports nutritionnels suffisants, la repérer et la dépister pour mettre en place une prise en charge précoce sont des enjeux qui nécessitent d'informer le public, les aidants et de renforcer la formation des professionnels de santé et du secteur social et médico-social.

Afin de lutter contre la dénutrition et préserver la santé nutritionnelle des personnes âgées :

Le PNNS 5 prévoit de :

Action n°15 : Renforcer la prévention et le repérage de la dénutrition et actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées

✦ Renforcer le repérage et élargir la mobilisation autour de la lutte contre la dénutrition

L'instauration d'une Semaine nationale de la dénutrition en 2020 puis sa montée en charge d'année en année a permis de mettre en lumière les enjeux de santé majeurs posés par cette pathologie et d'enclencher progressivement une dynamique de mobilisation sur le sujet. La dénutrition concernant en France plus de 2 millions de personnes, de l'enfant à la personne âgée, de nombreux secteurs des champs social, médico-social et sanitaire se sont engagés dans des actions de sensibilisation et de communication. L'enjeu est désormais d'amplifier cette mobilisation nationale et d'élargir encore la sensibilisation des acteurs, notamment les professionnels de santé du premier recours, les intervenants à domicile ainsi que les aidants,



pour améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge de la dénutrition chez les personnes âgées qui vivent à leur domicile.

Chez ces personnes, l'amélioration de la prise en charge pourra notamment s'appuyer sur la généralisation d'un outil de repérage efficace, le programme ICOPE, destiné à toutes les personnes âgées de 60 ans et plus, afin d'autoévaluer leurs capacités fonctionnelles. La nutrition fait ainsi partie des six capacités fonctionnelles évaluées par des questions sur la perte de poids, la perte d'appétit et le manque de force, indicateurs de risque de dénutrition.

Pilotes : DGS, DGCS, DGOS ;

Contributeurs : Collectif de lutte contre la dénutrition, Anses, ARS ;

Indicateurs : Nombre d'actions organisées lors de la Semaine nationale de la dénutrition chaque année ; Nombre d'organisations qui obtiennent chaque année la labellisation de leurs actions par le Collectif de lutte contre la dénutrition ; Nombre de personnes de 60 ans et plus ayant rempli le questionnaire ICOPE ; Nombre de fragilités relatives à la nutrition détectées via ICOPE ;

✚ Actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles relatives aux personnes âgées accueillies en établissements

L'évolution des besoins nutritionnels avec le vieillissement, notamment l'augmentation des besoins en protéines, reste mal connue. Il s'agira de promouvoir et faciliter l'appropriation des recommandations nutritionnelles par le public et les professionnels.

Les dernières recommandations nutritionnelles pour les repas proposés en établissements pour personnes âgées du Groupe d'étude des marchés de restauration collective et nutrition (GEM-RCN) datent de 2015 et ne sont pas contraignantes. La loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie prévoit un arrêté fixant des règles relatives à la qualité et à la quantité nutritionnelles des repas proposés en établissements pour personnes âgées. Celles-ci s'appuieront sur les travaux du CNRC et sur les recommandations nutritionnelles de Santé publique France spécifiques aux personnes âgées. Il conviendra ensuite de les diffuser largement auprès du secteur.

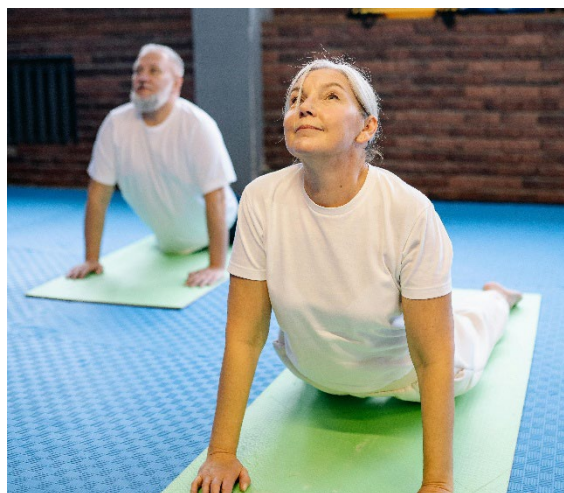
Pilotes : DGS, DGCS, DGAL, Santé publique France ;

Contributeurs : CNRC, Agences d'expertise, DGOS, CGDD, ARS, D(R)AAF ;

Indicateurs : Mise en place d'outils sur les recommandations nutritionnelles ;

Afin de prévenir la perte d'autonomie et les maladies chroniques :

L'Activité Physique Adaptée (APA) désigne l'ensemble des activités physiques et sportives spécialement conçues et encadrées pour des personnes ayant des besoins spécifiques liés à l'âge, à une maladie chronique, à un handicap ou à une perte d'autonomie. Elle constitue un levier essentiel de prévention, de prise en charge et de maintien de la qualité de vie. La Stratégie nationale Sport-Santé 2025-2030 prévoit à la fois de renforcer l'accès à l'APA afin de prévenir la perte d'autonomie, et de favoriser son intégration dans les parcours de soins des patients atteints de maladies chroniques. Ces orientations visent à développer une offre de proximité, encadrée par des professionnels formés, et à promouvoir le recours à la prescription médicale d'activité physique. Les bénéfices attendus sont multiples : réduction des complications, amélioration du bien-être mental, maintien du lien social et diminution des inégalités sociales et territoriales de santé.



Le PNNS 5 met ainsi en oeuvre la SNSS 2 visant à :

Faire de la pratique de l'activité physique une priorité du premier mandat de la Conférence nationale de l'autonomie afin de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées (action n°10 de la SNSS 2)

L'action vise à inscrire l'activité physique comme un levier central dans les politiques publiques d'autonomie et de prévention du vieillissement. Elle prévoit le développement progressif de programmes adaptés pour maintenir les capacités fonctionnelles, prévenir les chutes et favoriser l'équilibre des personnes âgées. L'objectif est de faire de l'activité physique un axe prioritaire de la Conférence nationale de l'autonomie, afin de préserver la qualité de vie et de retarder l'entrée en dépendance.

Pilotes : DGCS ;

Contributeurs : CNSA, CFPPA ;

Prendre en charge l'activité physique adaptée pour le traitement des principales maladies chroniques (action n°11 de la SNSS 2)

Cette action a pour objectif de reconnaître l'activité physique adaptée comme une thérapeutique non médicamenteuse et intégrée dans les parcours de soins des principales maladies chroniques. Elle vise à renforcer sa prescription par les professionnels de santé et à structurer une offre encadrée par des intervenants qualifiés. À terme, l'objectif est de parvenir à une prise en charge par l'Assurance maladie, afin de lever les freins financiers et de garantir un accès équitable à cette pratique bénéfique pour la qualité de vie et la santé des patients.

Pilotes : DGS, DSS ;

Contributeurs : DS, DGOS, CNAM, mutuelles ;



AXE 3

**Renforcer le rôle des entreprises,
des établissements scolaires et
d'enseignement supérieur comme
lieux promoteurs de santé**

Renforcer le rôle des entreprises, des établissements scolaires et d'enseignement supérieur comme lieux promoteurs de santé

Promouvoir et faciliter les initiatives locales en faveur d'une alimentation saine et durable et d'une activité physique régulière

Renforcer le rôle des entreprises, des établissements scolaires et d'enseignement supérieur comme lieux promoteurs de santé

La pertinence d'intégrer les entreprises comme des acteurs majeurs de santé publique repose sur le fait que les actifs en situation d'emploi passent une part importante de leur vie sur leur lieu de travail. La grande diversité des situations d'emploi conduit à une forte variété des conduites alimentaires, de pratique d'activité physique et de temps de sédentarité sur le lieu de travail. Mettre en place des actions en nutrition c'est permettre aux salariés d'avoir l'occasion de modifier leurs comportements pour être en meilleure santé. Des études récentes montrent que le sport permet de réduire le taux d'absentéisme de 6 % et d'accroître la motivation au travail. La pratique d'activité physique et sportive ainsi objectivée et pratiquée de façon volontaire, constitue donc un avantage pour l'employeur comme pour les salariés. Elle constitue un facteur de bien-être au travail, mais aussi un facteur de productivité et de lutte contre l'absentéisme.



Impulsée en 2020, la **démarche École promotrice de santé s'inscrit dans la continuité du parcours éducatif de santé**. Elle vise au développement d'une culture commune autour de la santé, à rendre visible et à coordonner ce qui rassemble autour de la santé et du bien-être de tous dans une école ou un établissement scolaire. L'éducation à l'alimentation (inscrite dans le code de l'éducation) fait partie des orientations de la politique éducative de santé renforcée dans le cadre de la démarche de l'École promotrice de santé. Elle concerne les élèves de la maternelle au lycée en tant que futurs citoyens et vise à favoriser l'adoption de pratiques alimentaires responsables pour l'environnement et favorables à leur santé. Elle est mise en œuvre par l'ensemble de la communauté éducative, dans un continuum éducatif, en lien étroit avec les programmes d'enseignement et le socle commun de compétences, de connaissances et de culture. En matière d'éducation à l'alimentation : selon la dernière enquête dédiée aux comités d'éducation à la santé, à la citoyenneté et à l'environnement (CESCE) de 2020-2021, 39 % des académies répondantes et 39 % des établissements répondants mettent en place des actions sur la thématique éducation à l'alimentation. Ces chiffres sont en baisse comparés à l'enquête de 2018-2019.

La santé est un déterminant non académique des réussites étudiantes. Les conditions de la santé et du bien-être dépendent de plusieurs facteurs individuels, collectifs, socioéconomiques et environnementaux. Les acteurs de l'enseignement supérieur et leurs partenaires jouent un rôle déterminant pour favoriser le déploiement d'une approche positive et intégrée de la promotion de la santé. Mener des actions de promotion d'environnements favorables à la santé des étudiants et des personnels repose sur une démarche partenariale et coordonnée, dans laquelle s'inscrit l'expérimentation « **Campus Promoteurs de Santé** », afin de développer des milieux de vie étudiante favorables à la santé. Elle a pour objectifs de favoriser la déclinaison dans l'enseignement supérieur français des orientations de la charte de l'Okanagan (en impulsant sur les dynamiques partenariales à l'échelle des campus, de renforcer la coordination entre les acteurs de l'enseignement supérieur et ceux de la vie étudiante : CROUS, Associations, collectivités locales, etc.), et de dégager des éléments nécessaires à une extension de la démarche sur l'ensemble des territoires.

Afin de renforcer l'éducation des enfants et des jeunes à l'alimentation et la promotion de l'activité physique :

L'éducation nutritionnelle est un levier clé pour encourager l'adoption de comportements alimentaires favorables à la santé et doit s'adresser à tous les publics concernés, en portant une attention particulière aux populations plus vulnérables. Les actions visant à renforcer l'éducation à l'alimentation auprès des élèves sont prévues par la SNANC et déclinées dans le PNA 4 et le PNNS 5. Une attention pourra être portée à l'articulation avec la stratégie nationale pour le développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes.

Sur le volet relatif à l'alimentation, le PNNS 5 décline la SNANC visant à :

Renforcer en particulier les activités et les projets pédagogiques d'éducation à l'alimentation durable proposés aux élèves en promouvant les ateliers liés à la cuisine dans les écoles et en lien avec la restauration collective (action n°70-a de la SNANC) et en mettant en place ou en actualisant des supports pédagogiques, en lien avec l'alimentation durable (action n°70-c de la SNANC)

Il s'agira tout d'abord d'élaborer ou actualiser des outils d'accompagnement à la mise en place d'ateliers cuisine sur le temps scolaire, en lien avec la restauration collective. Par ailleurs, des séquences pédagogiques seront proposées en lien avec des ateliers pour l'éducation aux enjeux économiques, sanitaires, sociaux et environnementaux de l'alimentation.

Plus largement, il s'agira également d'accompagner la montée en puissance de la communauté éducative sur les questions alimentaires et d'éducation nutritionnelle, en soutenant des actions d'information et de formation au plus près du terrain. Les outils élaborés pourront bénéficier d'une labellisation PNNS pour assurer la cohérence des messages.

Pilotes : DGESCO, DGAL, DGPE ;

Contributeurs : DGS, CGDD, CNRC, ADEME, D(R)AAF, ARS, D(R)EAL, DR ADEME, Santé publique France, Cnam-ISTNA, INRAE ;

Indicateurs : Nombre de supports pédagogiques labellisés PNNS ;

Renforcer la formation des professeurs, animateurs périscolaires et des professionnels de santé intervenant dans les écoles, sur les sujets d'alimentation durable (action n°71 de la SNANC)

Les différents professionnels intervenants auprès des enfants dans les écoles constituent des relais essentiels, qui doivent être formés sur les enjeux, définitions et objectifs décrits dans cette stratégie afin de porter un message cohérent aux nouvelles générations.

Pilotes : DGESCO ;

Contributeurs : DGAL, DGS, CGDD ;

Indicateurs : en cours de définition ;

Mettre en place chaque année une semaine de l'alimentation durable favorable à la santé, durant laquelle les cours des élèves seraient centrés autour de l'alimentation durable et de la nutrition (action n°74 de la SNANC)

Afin d'encourager la transition vers des systèmes et comportements alimentaires durables favorables à la santé, il est essentiel de renforcer la coopération entre les acteurs, et de sensibiliser / communiquer auprès du grand public pour favoriser l'adoption de régimes alimentaires sains et durables. La transparence et l'accueil de citoyens au plus près du terrain permettraient de recréer du sens au contenu des assiettes, et de favoriser cette transition. Afin de répondre à cet enjeu, il s'agira de mettre en place chaque année une semaine de l'alimentation durable favorable à la santé, durant laquelle les cours des élèves seraient centrés autour de l'alimentation durable et de la nutrition, et qui se conclurait par de grandes portes ouvertes à tous les citoyens, en favorisant les visites au plus près du terrain, notamment d'exploitations agricoles, d'activités de pêche, d'industries agro-alimentaires et de commerces durables. Le partenariat entre les ministères concernés, les Journées nationales de l'agriculture et la Semaine du goût pourra par ailleurs être renforcé dans ce cadre, afin de mobiliser le plus largement possible autour de ces portes ouvertes.

Pilotes : DGAL ;

Contributeurs : DGS, CGDD, DGESCO, DGER, DGPE, ADEME, services déconcentrés ;

Indicateurs : Nombre de participants aux JNAgri, Nombre d'élèves touchés par la Semaine du goût ;

Le PNNS 5 prévoit de manière complémentaire de :

Action n°16 : Déployer des programmes nutritionnels au sein des écoles dans les territoires ultramarins

Il est prévu de développer des programmes nutritionnels dans les écoles des territoires ultramarins, en s'appuyant sur les initiatives déjà mises en œuvre localement et en lien avec le déploiement de la démarche Ecole promotrice de santé. L'objectif est de capitaliser sur les retours d'expérience de programmes structurants tels que « Nutrition Marmay » à La Réunion ou PRALIMAP-INÈS en Guadeloupe et Iles du Nord, afin d'identifier les actions probantes et d'en favoriser la mutualisation. Ces programmes permettront d'accompagner les territoires ultramarins dans le déploiement d'interventions adaptées à leurs enjeux nutritionnels communs (surpoids, obésité, sédentarité), tout en tenant compte de leurs spécificités locales et de leur niveau d'avancement. L'enjeu sera également de poursuivre la dynamique engagée sur chaque DROM. Les ARS, en première ligne, seront pilotes de cette démarche, avec le soutien des directions d'administration centrale concernées afin de garantir la cohérence et la pérennité de l'action au niveau national.

Pilotes : ARS ;

Contributeurs : DGS, DGESCO, DGAL, Santé publique France, DAAF, rectorats, Cnam-ISTNA ;

Indicateurs : Nombre d'établissements impliqués dans la mise en œuvre de ces programmes sur les territoires ultramarins ; Déploiement de nouveaux programmes sur chaque territoire ;



Focus sur le territoire de Martinique

Afin de créer une interface / articulation entre les besoins du milieu scolaire, les différents projets et programmes existants, en lien avec le Rectorat, des travaux seront menés avec la DAAF, l'ADEME et le réseau inter-PAT afin de recenser l'ensemble des structures d'éducation alimentaires ainsi que les projets et programmes intervenants en milieu scolaire.



Focus sur le territoire de Mayotte

Fin 2025, une campagne sera lancée par l'ARS sur la consommation de boissons sucrées, avec la mobilisation de trois acteurs :

- Le Comité régional olympique et sportif ;
- L'association Rédiab Ylang ;
- L'Équipe mobile d'éducation thérapeutique du patient du CHM.

Plusieurs actions de sensibilisation à la consommation de sucre seront menées, principalement au sein des établissements scolaires. L'objectif sera de pouvoir pérenniser ces actions afin d'encourager l'adoption de comportements nutritionnels plus sains chez les enfants.

Action n°17 : Evaluer l'impact du dispositif des Petits Déjeuners à l'école

Dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, des petits déjeuners sont proposés depuis 2019 dans les écoles primaires volontaires des réseaux d'éducation prioritaire (Rep et Rep+), des quartiers prioritaires de la politique de la ville et de certains territoires ruraux fragiles. Saisie en 2020, l'Anses a émis des recommandations nutritionnelles sur le petit déjeuner et alerté sur certains points de vigilance, tels que le risque de double prise et la qualité nutritionnelle des aliments distribués.

Six ans après le lancement du dispositif, une évaluation sera réalisée par les inspections générales compétentes. Ils proposeront un état des lieux des modalités de mise en œuvre, notamment une analyse des produits proposés au regard des recommandations nutritionnelles, la réalisation d'actions d'éducation à l'alimentation, l'implication effective des parents, la durée et la fréquence, les modalités de distribution, ainsi que l'articulation avec les autres dispositifs mis en œuvre dans le cadre scolaire. Cette évaluation permettra également d'évaluer l'impact de la mesure dans l'amélioration des conditions d'apprentissage des élèves

et ainsi le renforcement de l'égalité des chances. L'évaluation visera à mesurer la pertinence du dispositif en matière de santé publique et de lutte contre la pauvreté selon les territoires. Un focus sur les outre-mer sera effectué. De nouvelles recommandations en santé publique pourront être émises.

Sur la base de cette évaluation, l'Anses pourra le cas échéant apporter un éclairage sur les conséquences nutritionnelles des potentielles solutions envisagées.

Pilotes : DGESCO, DIPLP ;

Contributeurs : DGS, DGAL, DGOM, Inspections générales, Anses ;

Indicateurs : Publication d'un rapport d'évaluation ;

Concernant la promotion de l'activité physique, en particulier auprès des enfants et des étudiants, le PNNS 5 met en oeuvre la SNSS 2 visant à :



Poursuivre la généralisation des 30 minutes d'activité physique quotidienne à l'école élémentaire et en établissements sociaux et médicaux-sociaux (action n°5 de la SNSS 2)

La mise en œuvre effective des 30 minutes quotidiennes d'activité physique à l'école primaire et dans les établissements médico-sociaux sera renforcée. Des formations spécifiques pour les enseignants et la diffusion d'outils pédagogiques permettront une mise en place systématique et homogène.

Pilotes : DGESCO ;

Contributeurs : DGS, DS, DGCS, ARS/DRAJES, Associations sportives scolaires, collectivités, ONAPS, ESMS ;

Développer l'activité physique des collégiens et lycéens éloignés d'une pratique régulière (action n°6 de la SNSS 2)

L'action prévoit le repérage des élèves les plus éloignés de la pratique, notamment par des tests de condition physique, et leur orientation vers des parcours adaptés. De nouvelles sections sportives à visée santé et des programmes ciblés comme ICAPS seront déployés dans les établissements prioritaires. L'action vise à prévenir la sédentarité et à renforcer le bien-être et la réussite scolaire.

Pilotes : DGESCO, DS, DGS ;

Contributeurs : UNSS, ARS, DRAJES, SDJES, Collectivités territoriales (régions pour les lycées, départements pour les collèges), établissements scolaires (chefs d'établissement, CPE, infirmiers, enseignants EPS), MSS (notamment niveau 2 pour repérage et accompagnement), associations sportives partenaires, Ligue de l'enseignement, MJC, ONAPS, Santé publique France ;

Généraliser le déploiement d'initiatives sport-santé et de Maisons Sport-Santé dans les établissements d'enseignement supérieur (action n°7 de la SNSS 2)

Le sport-santé sera intégré dans les politiques de santé étudiante et appuyé par la création de Maisons Sport-Santé universitaires. Les établissements seront accompagnés pour développer une offre inclusive et adaptée aux contraintes des étudiants. Cette action contribue à améliorer la santé globale, réduire les inégalités et favoriser la réussite dans l'enseignement supérieur. Parmi les initiatives envisagées, il sera par exemple spécifiquement prévu de développer les campus promoteurs de santé en accompagnant les établissements d'enseignement supérieur, notamment par la création d'un guide dédié articulé avec le vademecum existant.

Pilotes : DGESIP ;

Contributeurs : DS, DGS, ARS, DRAJES, établissements d'enseignement supérieur, ANESTAPS, MSS, ONAPS, PRN2S ;

Afin de renforcer le rôle des entreprises, des établissements et des collectivités dans l'adoption de comportements nutritionnels plus sains :



Le PNNS 5 décline la SNANC visant à :

Amplifier les actions en nutrition et améliorer l'environnement alimentaire et d'activité physique au sein des collectivités, des entreprises et des administrations publiques par le développement de la Charte d'engagement du PNNS avec l'engagement exemplaire de l'administration de l'Etat pour améliorer cet environnement pour ces agents (action n°10 de la SNANC)

L'objectif sera d'encourager les collectivités, les entreprises ainsi que les administrations publiques à signer des chartes d'engagements du PNNS afin qu'elles se mobilisent pour déployer des actions en faveur de l'alimentation et de l'activité physique et sportive, et réduire les comportements sédentaires de leurs personnels et des habitants. Une attention pourra être portée aux établissements accueillant des jeunes, cible prioritaire de santé publique.

Pilotes : DGS, ARS ;

Contributeurs : Cnam-ISTNA, Collectivités territoriales, entreprises, administrations, DGT, CGDD, DREETS ;

Indicateurs : Nombre de chartes d'engagement du PNNS signées ;

Le PNNS 5 prévoit de manière complémentaire de :

Action n°18 : Permettre aux entreprises de disposer d'outils de promotion d'une alimentation saine et durable, de la pratique d'activités physiques et sportives et de la diminution du temps de sédentarité en milieu professionnel

Agir au sein de l'entreprise dans le cadre de la santé au travail sur les enjeux liés à l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité est un moyen fort de contribuer au bien-être au travail, à la prévention des pathologies les plus fréquentes (ex. pathologies ostéo-articulaires), à la réduction de l'absentéisme, à l'amélioration de la qualité du travail et de donner une cohérence globale aux messages de nutrition au sein de la société. L'objectif de cette action est de créer, d'identifier et de diffuser des outils pour accompagner les entreprises à déployer des actions en nutrition (alimentation, activité physique, sédentarité). Des produits numériques de formation seront actualisés et diffusés, mobilisables par les employeurs pour sensibiliser et former les salariés à la nutrition et les professionnels relais qui déploient des actions de prévention en nutrition sur le lieu de travail. Un plaidoyer national en faveur de la charte d'engagements du PNNS pour les entreprises sera déployé en lien avec la direction générale du Travail, et un accompagnement des ARS et des DREETS sera mis en place pour le diffuser au niveau régional. Une méthodologie d'accompagnement pour toucher les entreprises ayant moins de 50 salariés sera mise en œuvre.



Pilotes : DGS, DGT ;

Contributeurs : DS, Cnam-ISTNA, ARS, DREETS, Santé publique France, entreprises ;

Indicateurs : Nombre d'outils produits ou identifiés ; Nombre de personnes formées ; Nombre de Chartes d'engagement du PNNS signées ; Charte pour les entreprises de moins de 50 salariés ;

Le PNNS 5 met également en oeuvre la SNSS 2 visant à :

Inciter les entreprises à proposer des dispositifs de promotion de l'activité physique et de lutte contre la sédentarité à leurs employés (action n°8 de la SNSS 2)

Les entreprises seront incitées à proposer des dispositifs favorisant l'activité physique et à lutter contre la sédentarité sur le lieu de travail. Des guides, chartes et plateformes dédiés faciliteront l'intégration de ces démarches dans les politiques de prévention et de qualité de vie au travail. Cette action a pour objectif de contribuer à améliorer la santé des salariés et la performance des organisations.

Pilotes : DGT, DS, DGS ;

Contributeurs : ANS, DGEFP, SPF, MEDEF, CPME, FFSE, COSMOS, USC, CNAM, CFA, OPCO ;

Renforcer la place de l'activité physique et sportive dans les 3 versants de la fonction publique (action n°9 de la SNSS 2)

La fonction publique intégrera le sport-santé dans ses politiques de ressources humaines et de prévention, avec un appui via des appels à projets et des critères spécifiques dans la protection sociale complémentaire. Les administrations seront accompagnées par des outils dédiés pour mettre en œuvre ces actions. L'objectif est de promouvoir la santé des agents et de faire de la fonction publique un modèle en matière de qualité de vie au travail.

Pilotes : DS, DGAFP, DGOS, DGCL ;

Contributeurs : ARS, DRAJES, Mutuelles et organismes gestionnaires de la protection sociale complémentaire (PSC), Employeurs publics (ministères, collectivités, hôpitaux, établissements publics), Santé Publique France, ONAPS, COSMOS, FFSE (pour les outils d'accompagnement), Réseaux d'acteurs du sport-santé et Maisons Sport-Santé ;

Au regard des enjeux sociétaux de la lutte contre l'obésité :

Le PNNS 5 prévoit de :

Action n°19 : Favoriser le développement d'une image corporelle positive chez les individus, soutenir le développement d'environnements inclusifs et lutter contre les discriminations et la stigmatisation des personnes en situation d'obésité

L'image corporelle (c'est-à-dire la vision que la personne a de son corps) se développe sous l'effet de divers facteurs personnels et environnementaux (normes sociales, représentations du corps...). Elle joue un rôle important sur la santé mentale et physique et les comportements. Une image corporelle positive est plus souvent associée à une meilleure estime de soi, une meilleure acceptation de soi et des comportements *in fine* plus favorables notamment en matière d'alimentation et d'activité physique. L'image corporelle « idéale » véhiculée par les médias correspond à un idéal de minceur très éloigné de la réalité. La minceur comme norme sociale persistante renforce la stigmatisation de l'obésité.

Les personnes en situation d'obésité font régulièrement face à des préjugés qui entraînent stigmatisation et discrimination, que ce soit à l'école, dans les établissements d'enseignement supérieur, dans le milieu professionnel mais aussi le secteur de la santé. Cette action vise à soutenir des pratiques inclusives.

Il s'agira notamment :

- De soutenir le déploiement de ressources et interventions permettant aux individus de développer une image corporelle positive ;
- La création de guide de bonnes pratiques pour la diversité et la lutte contre les discriminations liées à l'obésité en milieu scolaire, universitaire et professionnel ;
- D'intégrer des conseils et des bonnes pratiques d'accompagnement des élèves en surpoids et situation d'obésité dans le vademecum sur les pratiques sportives à l'école ;
- De sensibiliser au harcèlement et à la maltraitance liés au poids et à la grossophobie dans le milieu scolaire (en lien avec le programme PHARE).

En milieu scolaire, ces travaux s'inscriront dans une approche globale en matière de lutte contre les discriminations, avec des actions éducatives visant à renforcer les compétences psychosociales des élèves, dans une démarche positive et inclusive.

Pilotes : DGS ;

Contributeurs : DS, DGT, DGESIP, DGESCO, associations ;

Indicateurs : Publication de guides ;

Cette action vise également à promouvoir la diversité de la représentation du corps dans les médias audiovisuels en :

- Actualisant et en renforçant la charte d'engagement pour la diversité corporelle (charte d'engagement volontaire sur l'image du corps de 2008) ;
- Incluant la corpulence dans les critères du baromètre de la diversité de l'Arcom ;
- Incitant les médias audiovisuels à prendre des engagements en termes de représentation de la diversité corporelle, que ce soit au sein de leurs conventions avec l'Arcom ou en signant la charte alimentaire. Une attention particulière sera portée aux potentielles spécificités sur les territoires ultramarins.

Pour rappel, au sein de la dernière mouture de la charte alimentaire 2025-2029, les éditeurs signataires s'engagent notamment à : ne pas valoriser la maigreur dans les contenus des programmes qu'ils diffusent, prendre en compte la diversité des corpulences sans stigmatiser le surpoids et à tenir compte des réalités sociales et des différents modes de vie des publics visés.

Pilotes : DGMIC ;

Contributeurs : Arcom, associations représentant les personnes en situation d'obésité ;

Promouvoir et faciliter les initiatives locales en faveur d'une alimentation saine et durable et d'une activité physique régulière

Les actions transversales et multi-acteurs seront valorisées. Les partenariats entre les structures agissant en faveur de la nutrition-santé et les initiatives des collectivités de ce secteur (collectivités signataires de la charte d'engagements du PNNS, les "Villes-santé OMS", les ateliers santé-ville, les dispositifs sport-santé, ...) avec les Projets alimentaires territoriaux (PAT) seront favorisés afin de renforcer le caractère systémique des PAT, plus spécifiquement dans le domaine de la santé. Il s'agira de renforcer l'articulation entre les différents projets régionaux sur l'alimentation, notamment s'agissant des PAT et des CLS. Le réseau des acteurs du PNNS est un dispositif mis en place à destination des acteurs locaux qui souhaitent s'engager dans des actions de prévention en nutrition en conformité avec le PNNS. Il constitue un outil de référence dans la démarche de mise en place de projets dans le domaine de la nutrition (promotion de la santé en alimentation, en activité physique et lutte contre la sédentarité). Les bonnes pratiques sont mises en avant afin d'apporter des exemples de projets et d'outils pouvant servir d'inspiration aux projets innovants de demain. Les acteurs pourront par ailleurs s'appuyer sur le registre des interventions en prévention et promotion de la santé de Santé publique France, qui recense les interventions ayant fait la preuve de leur efficacité.

Dans ce cadre, le PNNS 5 décline la SNANC visant à :



Assurer un financement pérenne et renforcé des actions opérationnelles de la SNANC, notamment en étendant le périmètre et les financements de l'appel à projets du PNA pour créer l'appel à projets annuel de la SNANC (action n°3 de la SNANC)

En 2025 et les années suivantes, l'appel à projets annuel de la SNANC sera renouvelé pour soutenir financièrement un ensemble de projets contribuant à répondre aux objectifs et enjeux de la SNANC. Un accent particulier sera mis sur la valorisation et l'appropriation des livrables des projets, l'évaluation de leur impact et leur essaimage.

Pilotes : DGAL, DGS, DGCS, ADEM, CGDD ;

Contributeurs : D(R)AAF et services déconcentrés des co-financeurs, experts des autres administrations (DGESCO, DGPE, etc.), autres experts... ;

Indicateurs : Montants de l'AAP SNANC ; Nombre de projets financés ;

Faire des PAT des leviers de transition des territoires, en renforçant de manière systémique leurs critères de labellisation, sur l'ensemble des dimensions (économie, environnement, justice sociale et santé), afin d'atteindre les objectifs de la SNANC (action n°7 de la SNANC)

L'instruction technique encadrant la reconnaissance des PAT a été révisée en 2024 pour garantir le caractère systémique des plans d'actions des PAT reconnus de niveau 2, leur articulation avec les autres politiques et outils territoriaux, et leur capacité à évaluer leur impact. Ce cadre de reconnaissance sera amélioré périodiquement jusqu'en 2030.

Pilotes : DGAL, DRAAF ;

Contributeurs : SGPE, DGS, CGDD, DGCS, ADEME, ARS, DREAL, DR ADEME, DREETS, collectivités territoriales, Chambres d'agriculture ;

Indicateurs : Nombre de PAT reconnus de niveaux 1 et 2 ;

Le PNNS 5 prévoit de manière opérationnelle de :

Action n°20 : Permettre aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir pour la mise en place de projets de prévention en nutrition

- ✦ **Animer le réseau d'acteurs du PNNS, dispositif de référence dans la démarche de mise en place de projets de prévention en nutrition, permettant aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir en nutrition**

Les professionnels œuvrant dans le domaine de la nutrition sont des acteurs clés de la mise en œuvre d'une politique de prévention en nutrition. Ces acteurs interviennent tout au long de la vie de la population en lien avec les politiques régionales de santé des ARS et de l'évolution de la prévalence des maladies nutritionnelles dans les territoires (coordonnateurs Contrats locaux de santé (CLS), chargés de mission PAT, diététiciens, professionnels de l'activité physique, etc.). Le Réseau d'Acteurs du PNNS⁵ est l'outil de valorisation et d'échanges des acteurs du PNNS. L'objectif de cette action est de poursuivre son animation afin de permettre aux professionnels de :

- S'informer : partager l'actualité nationale et régionale du PNNS, informer via des interviews d'experts en nutrition, diffuser le plaidoyer de la charte d'engagements du PNNS et valoriser les signataires via un annuaire et des témoignages vidéo ;
- Se former : diffuser et proposer des formations en lien avec les recommandations du PNNS, diffuser les formations accessibles gratuitement pour les signataires de la charte, diffuser les professionnels formés dans le cadre du PNNS ;
- Agir : diffuser les outils du PNNS et partager les bonnes pratiques d'intervention en nutrition par la valorisation des actions et projets des signataires de la charte du PNNS.

Les bonnes pratiques d'intervention en nutrition seront diffusées et les échanges favorisés via :

- Des événements à destination des acteurs du PNNS nationaux ou régionaux, en présentiel ou en distanciel ;
- Le recensement des actions des signataires de la charte et la valorisation des projets innovants sur le site Réseau d'Acteurs du PNNS ;
- Le plaidoyer national de la charte d'engagements du PNNS renforcé.

Les ARS seront accompagnées pour diffuser les dispositifs en lien avec le réseau d'acteurs du PNNS auprès des collectivités, des entreprises et des professionnels de la nutrition.

Les compétences en prévention des professionnels sur le territoire seront également renforcées afin d'assurer la diffusion des recommandations nutritionnelles du PNNS. Une formation diffusant les informations en lien avec la SNANC pourra être mise en œuvre.

Pilotes : DGS, ARS ;

Contributeurs : Cnam-ISTNA, CHRU de Nancy, collectivités, entreprises ;

Indicateurs : Nombre de visiteurs annuels du site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS ; Nombre de projets et d'outils partagés sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS ; Nombre de professionnels formés ;

- ✦ **Encourager la création et le partage de supports / outils de qualité, porteurs d'informations et de messages en nutrition - santé**

Le logo PNNS est un visuel qui garantit la validité et la fiabilité, au regard du PNNS, des messages sur la nutrition. L'objectif est de maintenir et de faire connaître la procédure d'attribution du logo PNNS pour les supports, permettant à tous les professionnels de soumettre leurs outils et de faire valider les messages par des experts en nutrition, notamment les outils diffusés en direction du public scolaire (action n°64 de la SNANC). La procédure pourra être adaptée afin d'avoir la capacité de valider les contenus diffusés à la télévision ou les plateformes de streaming (en lien notamment avec les engagements des annonceurs et producteurs dans la Charte ARCOM de s'attacher à obtenir le logo PNNS pour les programmes courts d'éducation).

⁵ <https://www.reseau-national-nutrition-sante.fr/fr/charte-d-engagements-du-pnns.html>

Les outils ayant obtenu le logo PNNS pour les supports seront valorisés sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS. Un accompagnement des professionnels à développer de nouveaux outils en lien avec les recommandations du PNNS et à les déposer sur la plateforme d'attribution du logo PNNS sera mis en place et plus particulièrement les promoteurs d'outils à destination du public outre-mer.

Pilotes : DGS, Cnam-ISTNA ;

Contributeurs : ARS, Santé publique France, experts en nutrition, DGESCO, DGAL, DGOM, DGCS, Arcom et acteurs privés concernés ;

Indicateurs : Nombre de supports soumis ; Nombre de professionnels accompagnés ; Nombre de supports partagés sur le site internet du Réseau d'Acteurs du PNNS ;

ANNEXES

LISTE DES ACTIONS MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE DU PNNS 5

AXE 1 : GARANTIR A TOUS L'ACCES A DES ENVIRONNEMENTS NUTRITIONNELS DURABLES FAVORABLES A LA SANTE

Garantir l'accessibilité physique et financière à une alimentation saine et durable pour tous

- **Pour améliorer la qualité de l'offre alimentaire en distribution, en restauration commerciale et collective :**
 - Engager une transition industrielle ambitieuse vers une offre alimentaire saine et durable via (*action n°20 de la SNANC*)
 - Une amélioration de la durabilité et de la composition nutritionnelle de l'offre alimentaire à travers des seuils maximaux en sel, en sucres, en gras, et minimaux en fibres, sur la base d'accords collectifs révisés
 - Un accompagnement de la filière agro-industrielle avec l'identification et l'estimation des risques d'une transition industrielle, notamment vers une alimentation moins transformée, ainsi que des besoins financiers et réglementaires pour la recherche et l'innovation
 - Inciter à diversifier l'offre en plats préparés et à leur reformulation pour participer à l'atteinte des objectifs d'augmentation de la consommation de fruits, légumes, légumineuses et céréales complètes et de limitation de la consommation de viande (*action n°18 de la SNANC*)
 - Accompagner la distribution et la restauration commerciale pour garantir la fourniture de produits « durables et de qualité » en construisant avec les professionnels concernés une panoplie d'actions pour les inciter à promouvoir la visibilité des produits « durables et de qualité » et de meilleure qualité nutritionnelle (ex. têtes de gondoles, couloirs de caisses, cartes de fidélité, promotions, distribution automatique, etc.) (*action n°19-c de la SNANC*)
 - Actualiser la réglementation sur la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire au regard des expertises scientifiques (*action n°22 de la SNANC*)
 - Encadrer réglementairement, pour la première fois, la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance, EHPAD, établissements pénitentiaires en cohérence avec les nouvelles recommandations nutritionnelles. Accompagner prioritairement les crèches vers l'atteinte des objectifs de la loi EGalim (*action n°23 de la SNANC*)
 - Renforcer l'accompagnement à la diversification des sources de protéines et aux menus végétariens en restauration collective tels que définis dans le cadre législatif, via le Conseil national de la restauration collective et la plateforme « ma cantine » (*action n°16 de la SNANC*)
 - Évaluer conjointement les risques nutritionnels associés à différents degrés de diversification des sources de protéines, notamment en restauration collective, pour la petite enfance et les personnes âgées (*action n°76 de la SNANC*)
 - Réduire progressivement la teneur en sucres des produits fréquemment consommés par les enfants à travers un accord collectif avec la filière (*action n°1 du PNNS 5*)

- Inciter la grande distribution à retirer les produits de confiserie des sorties de caisse en supermarché (*action n°2 du PNNS 5*)
- Améliorer la qualité de l'offre proposée dans les distributeurs automatiques (*action n°3 du PNNS 5*)
- Améliorer la qualité de l'offre alimentaire et favoriser l'accès de tous les enfants et étudiants à un repas équilibré en Outre-mer (*action n°4 du PNNS 5*)
 - Amélioration de l'offre dans le cadre du Bouclier Qualité Prix
 - Favoriser dans les territoires ultramarins l'accès de tous les enfants scolarisés et étudiants à un repas équilibré et en améliorer la tarification sociale
- **Pour renforcer la lutte contre la précarité alimentaire :**
 - Diversifier et améliorer la qualité de l'approvisionnement en denrées de l'aide alimentaire (*action n°33 de la SNANC*) :
 - Réinterroger l'organisation actuelle du don pour diversifier et améliorer la qualité et la durabilité du don alimentaire
 - Améliorer les critères nutritionnels et environnementaux dans les appels d'offre pour l'aide alimentaire
 - Augmenter la part des fruits, légumes, et légumineuses et produits sous labels de qualité dans les denrées proposées par l'aide alimentaire, grâce aux actions mises en œuvre avec le programme « Mieux manger pour tous » dans le cadre du Pacte des solidarités
 - Soutenir des expérimentations de lutte contre la précarité alimentaire et les évaluer, tels que des dispositifs de transferts monétaires comme les chèques alimentation durable locaux et l'accessibilité à des produits à des prix différenciés, les groupements d'achats avec tarification sociale, etc. (programme « Mieux manger pour tous ») (*action n°36 de la SNANC*)
 - Faciliter l'accès à la restauration collective, grâce à une aide renforcée de l'Etat à la mise en place de tarifs préférentiels dans la restauration scolaire pour les enfants issus des familles les plus précaires (Pacte des solidarités) et au dispositif de CROUS à 1€ pour les étudiants boursiers et non boursiers en situation de précarité (*action n°37 de la SNANC*)
 - Renouveler l'étude ABENA pour suivre plus particulièrement les personnes en situation de précarité alimentaire (*action n°82 de la SNANC*)
 - Prendre en compte, de manière prioritaire, les inégalités sociales, de santé et territoriales ainsi que les différentes cultures dans les actions d'éducation en direction de tous les publics ; prévoir des actions d'accompagnement auprès des populations en situation de précarité, avec une prise en compte du niveau de littératie et de connaissance en santé ; développer les dispositifs éducatifs d'aide à la parentalité (*action n°73 de la SNANC*)
 - Renforcer et mieux structurer le soutien d'aide alimentaire pour les territoires ultramarins (*action n°5 du PNNS 5*)
- **Pour aiguiller les politiques liées à l'offre alimentaire :**
 - Poursuivre l'expertise sur le sujet des aliments ultra-transformés (AUT), notamment la question de leur association avec la santé et les mécanismes explicatifs sous-jacents et poursuivre les travaux pour arriver à une définition opérationnelle des AUT. Les résultats de ces expertises pourront nécessiter la mise en place, le cas échéant, de mesures de gestion appropriées en termes de santé publique (*action n°75 de la SNANC*)

- Renforcer le rôle de l'Observatoire de l'alimentation Oqali pour suivre l'évolution de la qualité de l'offre alimentaire et accompagner ainsi les politiques liées à l'alimentation (*action n°83 de la SNANC*)

Réduire la pression du marketing alimentaire, en particulier auprès des enfants

- **Pour encourager des stratégies marketing en faveur de produits plus sains :**
 - Réduire efficacement l'exposition des enfants et des adolescents aux publicités et parrainages pour des produits trop gras, sucrés, salés sur les différents médias (traditionnels et numériques), notamment par la mise en œuvre de la Charte alimentaire 2025-2029 et le règlement européen sur les services numériques, et promouvoir dans ce cadre les produits durables et de qualité. En cas d'insuffisance des dispositions volontaires, une mesure réglementaire d'encadrement du marketing alimentaire dans les médias sera envisagée (*action n°30 de la SNANC*)
 - Inciter les annonceurs à apposer le Nutri-Score, et l'affichage environnemental lorsqu'il sera disponible, sur les publicités alimentaires dans les différents types de médias (*action n°31 de la SNANC*)
 - Protéger les jeunes des publicités pour des produits non sains et les fast-foods, en particulier près des écoles (*action n°6 du PNNS 5*)
 - Réviser le dispositif obligatoire des messages sanitaires pour renforcer leur rôle d'incitation comportementale (*action n°7 du PNNS 5*)

Promouvoir les mobilités actives et la pratique d'activité physique et sportive pour tous

- **Afin de promouvoir des environnements favorables aux mobilités actives et lutter contre la sédentarité :**
 - Promouvoir les mobilités actives durables pour les jeunes en intégrant la pratique de la marche et du vélo comme vecteur de bien-être physique et mental (*action n°54 de la SNANC*)
 - Promouvoir les mobilités actives pour tous, en facilitant l'exercice de la marche et l'acquisition de vélos (Pacte des solidarités, plan vélo et marche 2023-2027) (*action n°55 de la SNANC*)
 - Renforcer l'usage du vélo dès le plus jeune âge, avec en primaire le développement du programme « savoir rouler à vélo » (SRAV) en lien avec le ministère des sports et le ministère de l'Éducation nationale (plan vélo et marche 2023-2027), et en maternelle et crèches la mise à disposition de draisennes (*action n°56 de la SNANC*)
- **Afin de garantir l'accès à une pratique d'activité physique et sportive pour tous :**
 - Faciliter l'accès à une offre de sport santé (*action n°2 de la SNSS 2*)
 - Faciliter l'accès aux équipements sportifs pour la pratique du sport santé (*action n°3 de la SNSS 2*)
 - Renforcer les maisons sport-santé et les positionner comme pivot du sport santé sur leur territoire (*action n°4 de la SNSS 2*)

AXE 2 : ENCOURAGER DES COMPORTEMENTS NUTRITIONNELS SAINS ET DURABLES

Informer et sensibiliser sur l'adoption de comportements nutritionnels favorables à la santé

- **Pour permettre au consommateur de réaliser des choix alimentaires éclairés :**
 - Expérimenter les modalités d'une extension de l'usage volontaire du Nutri-Score aux denrées non pré-emballées et à la restauration hors foyer pour des choix éclairés favorables à la santé (*action n°57 de la SNANC*)
 - Promouvoir le déploiement du logo Nutri-Score en France et à l'international sur les produits préemballés, non préemballés et en restauration hors foyer (*action n°8 du PNNS 5*)

- **Afin d'accompagner les consommateurs vers des régimes alimentaires sains et durables :**
 - Mettre en place de grandes campagnes nationales de communication et sensibilisation sur l'alimentation saine et durable via la communication institutionnelle et les acteurs professionnels, sous réserve d'une conditionnalité sur des critères environnementaux et nutritionnels (*action n°64 de la SNANC*)
 - Accompagner les parties prenantes sur les messages de communication et de sensibilisation sur une alimentation « saine et durable », en cohérence avec le cadre de la SNANC (*action n°65 de la SNANC*)
 - Promouvoir l'agriculture biologique auprès du grand public et en restauration collective par une communication, notamment sur ses intérêts environnementaux et de santé (*action n°66 de la SNANC*)
 - Former les professionnels de santé aux enjeux de durabilité de l'alimentation (*action n°52 de la SNANC*)
 - A court terme, mieux intégrer les enjeux de durabilité environnementale à la communication des repères nutritionnels du Programme national nutrition santé ; à moyen terme, expertiser avec les agences l'intégration d'enjeux environnementaux dans les repères nutritionnels (*action n°67 de la SNANC*)
 - Diffuser et mettre en œuvre les recommandations alimentaires destinées aux personnes suivant un régime d'exclusion de tout ou partie des aliments d'origine animale (*action n°15 de la SNANC*)
 - Permettre à chacun de s'appuyer sur des recommandations de consommations alimentaires saines et durables (*action n°9 du PNNS 5*)
 - Elaborer et diffuser des recommandations alimentaires saines et durables
 - Adapter les recommandations alimentaires et les outils aux territoires ultramarins

- **Pour avoir une consommation éclairée :**
 - Sensibiliser sur les risques potentiels liés à la consommation de compléments alimentaires sans suivi par un professionnel de santé (*action n°10 du PNNS 5*)
 - Faire de la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'enfant une grande cause nationale d'ici 2030 (*action n°11 du PNNS 5*)
 - Mener une étude sur les facteurs de développement des allergies et intolérances alimentaires et le lien avec l'environnement et les régimes alimentaires (allergènes)

émergents, allergies croisées, nouveaux modes de consommation, formulation et procédés de transformation...) (*action n°80 de la SNANC*)

➤ **Pour favoriser l'accès à la pratique d'activité physique pour tous**

- Instaurer le mois de l'activité physique et sportive (*action n°1 de la SNSS 2*)
- Former les professionnels du sport-santé, effecteurs et prescripteurs, à l'activité physique à visée de santé pour faciliter l'orientation des patients (*action n°12 de la SNSS 2*)

Accompagner les femmes dès le désir de grossesse et les parents pendant la petite enfance

➤ **Afin d'accompagner les femmes et leur entourage dans leur projet de grossesse et promouvoir l'allaitement maternel :**

- Accompagner les femmes enceintes, en post-partum, via l'élaboration de nouvelles recommandations nutritionnelles et assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés (*action n°12 du PNNS 5*)
 - Elaborer des nouvelles recommandations nutritionnelles pour les femmes en projet de grossesse, enceintes, en post-partum et allaitantes
 - Assurer des apports suffisants en vitamine B9 pour la santé des nouveau-nés
- Soutenir et faciliter l'allaitement maternel pour les femmes qui le souhaitent (*action n°13 du PNNS 5*)
 - Évaluer le respect du Code International de commercialisation des substituts du lait maternel et envisager le cas échéant les mesures adéquates pour en renforcer l'application
 - Soutenir les femmes qui souhaitent allaiter à la sortie de la maternité
 - Favoriser la poursuite de l'allaitement maternel lors de la reprise au travail
 - Soutenir la labellisation IHAB des maternités

➤ **Afin d'assurer aux jeunes enfants une alimentation favorable à la santé :**

- Améliorer la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance et diffuser les recommandations nutritionnelles auprès des professionnels de la petite enfance et des parents d'enfants de moins de 4 ans (*action n°14 du PNNS 5*)
 - Encadrer pour la première fois la qualité nutritionnelle des repas servis dans les établissements de la petite enfance en cohérence avec les nouvelles recommandations nutritionnelles
 - Accompagner les professionnels de la petite enfance et les parents à l'appropriation des nouvelles recommandations pour les enfants de moins de 4 ans sur l'alimentation, l'activité physique et la limitation de la sédentarité

Prévenir la perte d'autonomie et les maladies chroniques non transmissibles par la nutrition

➤ **Afin de lutter contre la dénutrition et préserver la santé nutritionnelle des personnes âgées :**

- Renforcer la prévention et le repérage de la dénutrition et actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées (*action n°15 du PNNS 5*)
 - Renforcer le repérage et élargir la mobilisation autour de la lutte contre la dénutrition
 - Actualiser et promouvoir les recommandations nutritionnelles relatives aux personnes âgées accueillies en établissements

➤ **Afin de prévenir la perte d'autonomie et les maladies chroniques :**

- Faire de la pratique de l'activité physique une priorité du premier mandat de la Conférence nationale de l'autonomie afin de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées (*action n°10 de la SNSS 2*)
- Prendre en charge l'activité physique adaptée pour le traitement des principales maladies chroniques (*action n°11 de la SNSS 2*)

AXE 3 : FAIRE DES MILIEUX DE VIE DES LIEUX PROMOTEURS DE SANTE

Renforcer le rôle des entreprises, des établissements scolaires et d'enseignement supérieur comme lieux promoteurs de santé

➤ **Afin de renforcer l'éducation des enfants et des jeunes à l'alimentation et la promotion de l'activité physique :**

- Renforcer en particulier les activités et les projets pédagogiques d'éducation à l'alimentation proposés aux élèves en levant les freins pour mettre en place des ateliers liés à la cuisine dans les écoles et en lien avec la restauration collective (*action n°69-a de la SNANC*) et en mettant en place ou en actualisant des supports pédagogiques, en lien avec l'alimentation durable (*action n°70-c de la SNANC*)
- Renforcer la formation des professeurs, animateurs périscolaires et des professionnels de santé intervenant dans les écoles, sur les sujets d'alimentation durable (*action n°71 de la SNANC*)
- Mettre en place chaque année une semaine de l'alimentation durable favorable à la santé, durant laquelle les cours des élèves seraient centrés autour de l'alimentation durable et de la nutrition (*action n°74 de la SNANC*)
- Déployer des programmes nutritionnels au sein des écoles dans les territoires ultramarins (*action n°16 du PNNS 5*)
- Evaluer l'impact du dispositif des Petits Déjeuners à l'école (*action n°17 du PNNS 5*)
- Poursuivre la généralisation des 30 minutes d'activité physique quotidienne à l'école élémentaire et en établissements sociaux et médicaux-sociaux (*action n°5 de la SNSS 2*)
- Développer l'activité physique des collégiens et lycéens éloignés d'une pratique régulière (*action n°6 de la SNSS 2*)
- Généraliser le déploiement d'initiatives sport-santé et de Maisons Sport-Santé dans les établissements d'enseignement supérieur (*action n°7 de la SNSS 2*)

➤ **Afin de renforcer le rôle des entreprises, des établissements et des collectivités dans l'adoption de comportements nutritionnels plus sains :**

- Amplifier les actions en nutrition et améliorer l'environnement alimentaire et d'activité physique au sein des collectivités, des entreprises et des administrations publiques par le développement de la Charte d'engagement du PNNS avec l'engagement exemplaire de l'administration de l'Etat pour améliorer cet environnement pour ces agents (*action n°10 de la SNANC*)
- Permettre aux entreprises de disposer d'outils de promotion d'une alimentation saine et durable, de la pratique d'activités physiques et sportives et de la diminution du temps de sédentarité en milieu professionnel (*action n°18 du PNNS 5*)
- Inciter les entreprises à proposer des dispositifs de promotion de l'activité physique et de lutte contre la sédentarité à leurs employés (*action n°8 de la SNSS 2*)

- Renforcer la place de l'activité physique et sportive dans les 3 versants de la fonction publique (*action n°9 de la SNSS 2*)
- **Plus largement, au regard des enjeux sociétaux de la lutte contre l'obésité :**
- Favoriser le développement d'une image corporelle positive chez les individus, soutenir le développement d'environnements inclusifs et lutter contre les discriminations et la stigmatisation des personnes en situation d'obésité (*action n°19 du PNNS 5*)

Promouvoir et faciliter les initiatives locales en faveur d'une alimentation saine et durable et d'une activité physique régulière

- Permettre aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir pour la mise en place de projets de prévention en nutrition (*action n°20 du PNNS 5*)
 - Animer le réseau d'acteurs du PNNS, dispositif de référence dans la démarche de mise en place de projets de prévention en nutrition, permettant aux professionnels de s'informer, de se former et d'agir en nutrition
 - Encourager la création et le partage de supports / outils de qualité, porteurs d'informations et de messages en nutrition - santé

Objectifs se rapportant au statut nutritionnel

Dénutrition

Réduire le pourcentage de personnes âgées dénutries vivant à domicile ou en institution :

- de 15 % au moins pour les > 60 ans ;
- de 30 % au moins pour les > 80 ans.

Réduire de 20% au moins, le pourcentage de malades hospitalisés dénutris à la sortie d'hospitalisation.

Objectifs se rapportant aux consommations alimentaires

Fruits et légumes

Augmenter chez les adultes la consommation de fruits et légumes, de sorte que :

- 80 % au moins consomment au moins 3,5 portions de fruits et légumes par jour ;
- 55 % au moins consomment au moins 5 portions de fruits et légumes par jour.

Augmenter chez les adultes en situation de pauvreté, la consommation de fruits et légumes, de sorte que :

- 100 % des adultes consomment au moins un fruit ou légume par jour ;
- 50 % des adultes consomment au moins 3,5 fruits et légumes par jour.

Produits céréaliers complets

Améliorer le profil de consommation des produits céréaliers, afin d'obtenir en 5 ans :

- 100 % de la population avec un rapport céréales complètes et peu raffinées / produits céréaliers totaux supérieurs à 50 %.

Légumineuses

Augmenter la consommation de légumineuses dans la population de sorte que :

- 100 % de la population consomme au moins une portion de légumineuses par semaine.

Matières grasses ajoutées

Améliorer le profil de consommation des matières grasses ajoutées, de sorte que :

- 100 % de la population ait un rapport matières grasses végétales / matières grasses totales supérieur à 50 % ;
- 100 % de la population ait un rapport matières grasses végétales riches en ALA (acide alpha-linolénique) et huile d'olive / matières grasses végétales totales supérieur à 50 %.

Fruits à coque sans sel ajouté

Augmenter la consommation de fruits à coque sans sel ajouté dans la population de sorte que :

- 100 % de la population de plus de 36 mois consomme au moins une portion de fruit à coque sans sel ajouté par semaine.

Produits laitiers

Faire évoluer la consommation des produits laitiers chez les adultes de sorte que :

- 100 % de la population consomme au moins un produit laitier par jour ;
- 100 % de la population consomme moins de 4 produits laitiers par jour.

Viande hors volaille

Limiter la consommation de viande « rouge » (boeuf, porc, veau, mouton, chèvre, cheval, sanglier, biche) dans la population de sorte que :

- 100 % de la population consomme en dessous du seuil de 500g de viande « rouge » par semaine.

Poisson

Augmenter la consommation de poisson dans la population de sorte que :

- 100 % de la population consomme au moins une portion de poisson par semaine.

Charcuterie

Limiter la consommation de charcuterie dans la population de sorte que :

- 100 % de la population consomme en dessous du seuil de 150g de charcuterie par semaine.

Boissons sucrées

Diminuer la consommation de boissons sucrées dans la population pour atteindre :

- 100 % de la population consomme au maximum un verre de boisson sucrée par jour (dont jus de fruit).

Alcool

Réduire la consommation d'alcool pour l'ensemble de la population en accord avec les recommandations du PNNS proposées par Santé publique France pour les adultes de sorte qu'un maximum de sujets consomme moins de 10 unités d'alcool par semaine et ne pratique pas un comportement de bingedrinking.

Objectifs se rapportant aux apports nutritionnels

Sel

Diminuer la consommation de sel dans la population de sorte que :

- 90 % des adultes consomment moins de 7,5g de sel par jour ;
- 100 % des adultes consomment moins de 10g de sel par jour.

Sucres

Diminuer la consommation moyenne de sucres (mono et disaccharides hors lactose et galactose) et de sucres libres* dans la population de sorte que :

- 100 % de la population soit en dessous du seuil de 100g de sucres hors lactose et galactose par jour ;
- 100 % de la population soit en dessous du seuil de 10% de l'apport énergétique total provenant des sucres libres par jour.

** Les sucres libres, selon la définition de l’OMS, incluent les monosaccharides et disaccharides ajoutés aux aliments et aux boissons par le fabricant, le cuisinier ou le consommateur, ainsi que les sucres naturellement présents dans le miel, les sirops, les jus de fruits et les concentrés de jus de fruits.*

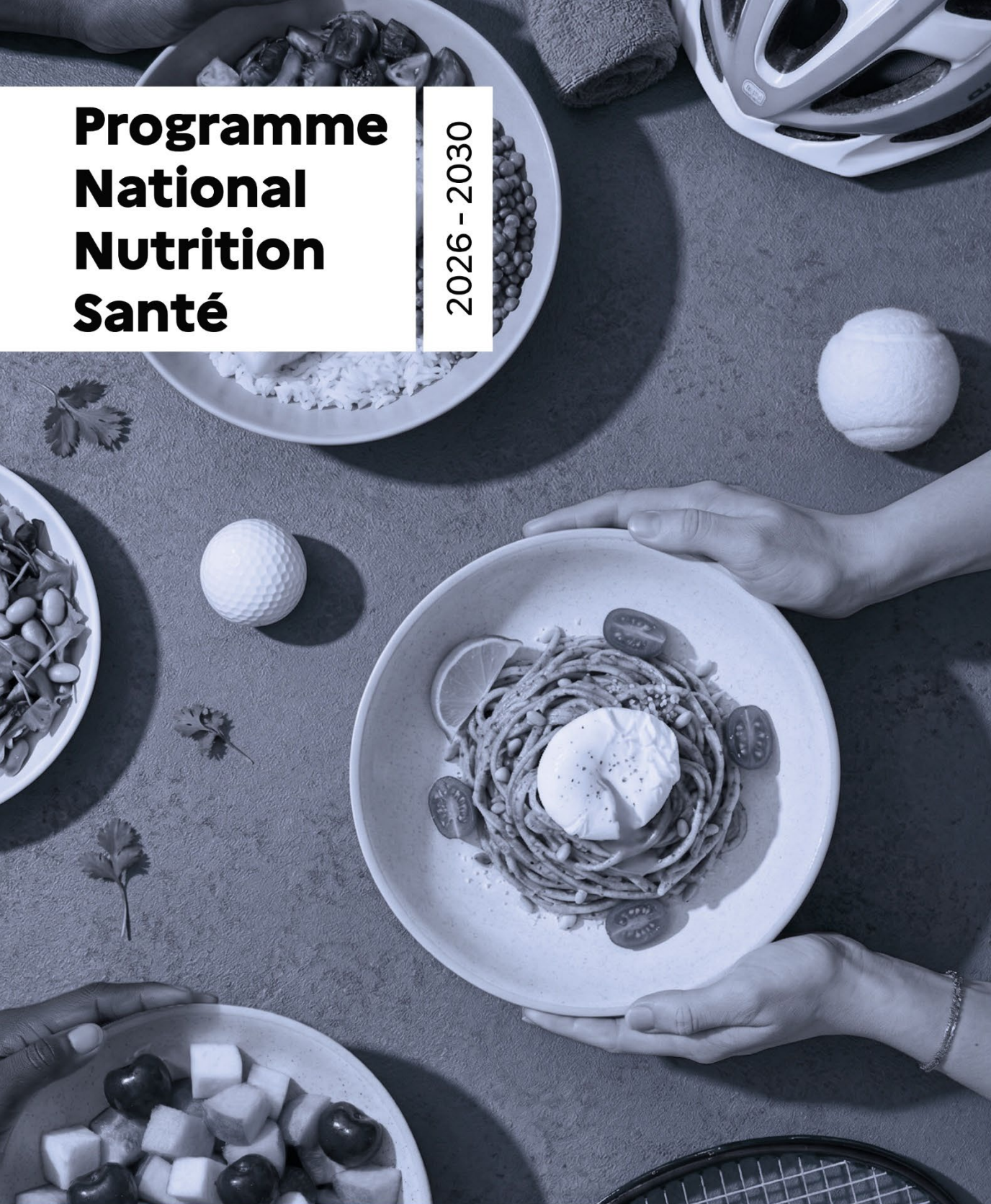
Objectifs se rapportant à des repères transversaux

Produits bruts – produits ultra-transformés

Interrompre la croissance de la consommation des produits ultra-transformés (selon la classification NOVA) et réduire la consommation de ces produits de 20 %.

Programme National Nutrition Santé

2026 - 2030



Création Graphique : Mission Information et Communication | Direction générale de la Santé | Avril 2026.



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

