

**ANNEXE 3 A L'EXPOSE DES MOTIFS : APPEL A
PROJETS 2015 PREVENTION DES RISQUES LIES
AUX DESEQUILIBRES ALIMENTAIRES CHEZ LES
JEUNES**

1. Le dispositif régional relatif à la prévention des conduites à risque chez les jeunes.

Depuis plusieurs années, dans le domaine de la santé, la Région a développé un important volet « prévention » destiné à répondre aux défis sanitaires de son territoire en renforçant les actions dans le champ de la prévention et de l'éducation à la santé. En outre, sa nouvelle politique de santé cible des publics vulnérables comme les jeunes.

Ainsi, dans le cadre de l'évolution de son intervention, la Région a décidé de mettre en place chaque année un appel à projets relatif à la prévention des conduites à risques chez les jeunes (article 15 du CR 03-12).

Au-delà de la volonté de rendre visibles certaines populations jugées prioritaires, ce choix s'explique également par le fait que l'Île-de-France est une région jeune : 33% des franciliens ont moins de 25 ans contre 31% en France métropolitaine. Au dernier recensement, les 15-24 ans représentent plus de 1,55 million de personnes, correspondant à 13,16 % de sa population.¹

Outre le travail que la Région effectue de manière transversale sur les questions de santé (en favorisant la nourriture biologique dans les lycées, le développement des transports propres, etc.), elle doit aussi répondre au défi de l'information du grand public sur les risques sanitaires liés aux modes de vie.

2. La problématique sanitaire liée à l'alimentation

Le rapport de 2003 de l'OMS et de la FAO (Food and Agriculture Organization) indique que la plupart des maladies chroniques (cancers, obésité, diabète, maladies cardiovasculaires) sont directement liées à une mauvaise alimentation (qualitative et quantitative).

Toutes ces maladies chroniques sont multifactorielles, déterminées par des facteurs génétiques, biologiques, environnementaux et comportementaux. S'il est difficile de mesurer précisément le poids relatif des facteurs nutritionnels, de nombreux arguments suggèrent qu'il est important.

La lutte contre l'obésité représente l'une des priorités de santé publique nommées dans la loi de 2004 et dans le Programme National Nutrition Santé.

Les conséquences de l'obésité sont multiples : conséquences métaboliques (diabète, hypertension artérielle...), complications mécaniques (articulaires, respiratoires), complications inflammatoires, conséquences psychologiques et sociales. Il en résulte un retentissement potentiel sur l'espérance de vie.

L'épidémie d'obésité dans la région est préoccupante : au total un Francilien sur trois se trouve en excès de poids. Le retentissement des inégalités sociales de santé est manifeste avec des excès de poids plus fréquents chez les personnes peu diplômées et leurs enfants.

En outre, surtout chez les jeunes, le surpoids et l'obésité semblent avoir des conséquences néfastes sur leur qualité de vie. Ils semblent ressentir un mal-être social et mental qui pourrait être lié au regard et au rejet des autres.

3. L'alimentation au cœur du mode de vie

Augmentation de la part des lipides dans la ration, démocratisation des produits prêts à l'emploi, simplification dans la structure des repas, augmentation de l'alimentation hors repas, progression de la restauration hors domicile, explosion du secteur de la grande distribution ... Les pratiques

¹ INSEE RP 2010 exploitation principale.
Rapport santé AVRIL 2015 V2

alimentaires ont connu au cours des dernières décennies de fortes évolutions. Ainsi, au cours du XXe siècle, les Français ont progressivement augmenté la proportion de lipides dans leur ration alimentaire. Une évolution que l'on peut attribuer à l'histoire, aux mutations de l'offre alimentaire et, plus globalement, aux changements de modes de vie.

En effet, si les comportements alimentaires sont initialement affaire de régulations physiologiques internes au consommateur, ils n'en sont pas moins influencés et, en l'espèce, dérégulés par les contraintes et les informations issues de son environnement. Ces contraintes incluent les normes sociales qui régissent les préférences alimentaires, mais aussi les pratiques alimentaires, en particulier le rythme et la structuration des repas. Quant aux informations reçues par le consommateur, elles émanent à la fois de l'univers commercial (publicités, opérations marketing sur les lieux d'achat, étiquetage nutritionnel, allégations), des pairs (amis, famille) et des promoteurs de la santé (médecins, campagnes d'information, etc.). Le discours ambiant et les représentations alimentaires véhiculés par la société conditionnent ses choix.

Le consommateur est parfois en rupture avec ses attentes en matière de sécurité (origine, traçabilité, etc.) et de responsabilité citoyenne (environnement, éthique, bien-être animal, etc.), par rapport à une innovation plutôt tournée vers la praticité, la santé, la naturalité et le plaisir.

Quelques tendances émergent néanmoins vers une alimentation responsable : recul de l'hyperconsommation, retour des produits bruts et de la cuisine, progression des aliments plaisir responsables et de la convivialité. On constate également l'essor de la consommation de produits sous labels : produits locaux, bio, équitables ou respectueux du bien-être animal ; essor qui répond sans doute au désir de limiter son impact sur l'environnement, l'étiquetage carbone actuellement en expérimentation illustrant ce changement.

La question de l'alimentation est donc à prendre dans sa globalité.

Une bonne santé est l'addition de plusieurs facteurs sains. Le mode de vie est donc au cœur même de l'équilibre. Entre en compte la nécessité de rester actif toute la journée, bien manger, dormir et savoir se détendre.

Bien manger, c'est consommer des aliments divers afin de couvrir tous ses besoins en évitant la surconsommation de graisses et de sucres est un pilier majeur de l'équilibre. Les acides gras et les protéines animales sont consommés en trop grande quantité par rapport aux glucides qui pourtant assurent un meilleur sentiment de satiété et jugule l'envie de grignoter. Rétablir une bonne alimentation est nécessaire car le sport ne suffit pas à brûler toutes les graisses absorbées si elles sont trop nombreuses ...

L'équilibre alimentaire nécessite une vue d'ensemble sur nos modes de vie et non une vision fractionnée qui exclurait un des facteurs. L'harmonie de l'ensemble est donc à atteindre malgré des rythmes de vie en constante évolution. Cet équilibre est atteignable si certaines clefs sont maîtrisées.

L'alimentation ne se réduit en effet pas à la nutrition ; elle est le support de représentations mentales et culturelles, elle s'inscrit dans un contexte d'évolutions démographiques et de modifications des modes de vie.

Apprendre à cuisiner, mettre en valeur le goût, transmettre la pratique culinaire, informer sur la composition des produits, mettre à disposition dans des lieux de grande fréquentation, permettre des distributions facilitantes (panier de produits permettant la confection d'un repas complet, distributeurs automatiques ...), sensibiliser à l'étiquetage et aux informations nutritionnelles, sensibiliser au lieu et à la qualité de production (recréer le lien au producteur, valoriser les circuits courts), aider à la réappropriation du corps, à l'éducation sensorielle ... Les actions concernant l'alimentation se situent dans la décision individuelle de consommateurs souverains, mais également dans l'environnement d'achat et de consommation.

4. La spécificité du public jeune

Pour influencer sur les conduites alimentaires des jeunes, il faut prendre en compte le fait qu'ils lient d'abord la nutrition aux notions de plaisir et de poids, accordant une grande importance à

l'apparence physique pour leur bien-être. De plus on peut observer une variation de comportements alimentaires selon l'âge, le genre, le statut socio-économique ; notamment, filles et jeunes précaires sont les plus vulnérables aux troubles alimentaires.

La mise en place de politiques nutritionnelles, de programmes d'éducation et la multiplication des sources d'informations en direction des plus jeunes font partie du dispositif de santé publique, de prévention, visant au changement des habitudes alimentaires. Ces dernières sont considérées comme des facteurs de risques, entre autres pathologies, de l'obésité, notamment celle des enfants et des adolescents.

Les conseils diététiques qui procèdent du bon sens sont souvent insuffisants, car c'est en réalité l'image et la perception de soi qui sont en jeu à la lumière des normes actuelles.

En matière d'alimentation, les adolescents ont tendance à favoriser la simplicité et la convivialité. Ils considèrent le fait de manger dans sa dimension symbolique et en font un terrain d'expérimentation et d'autonomie par rapport à la tradition familiale.

Les propos des jeunes reprennent cette distinction entre « bien manger » et « alimentation saine », et bien souvent, le critère du « bon au goût » l'emporte sur le critère « de l'équilibre alimentaire ».

Les résultats des différentes enquêtes menées auprès des adolescents et des jeunes adultes mettent en évidence que connaissances et comportements ne vont pas de pair, que les jeunes, même s'ils sont conscients du « mauvais équilibre » de leur alimentation pendant une phase de leur vie, portent peu d'intérêt à leur alimentation.

Les jeunes de 12 à 30 ans affichent une meilleure connaissance des repères de consommation que leurs aînés tout en étant moins nombreux à les atteindre. Ce paradoxe traduit notamment la difficulté à passer de l'information, de la connaissance au changement effectif de comportement. Informer est donc important, mais cela ne suffit pas à faire changer les comportements.

5. Les enjeux de l'intervention régionale

Dans son rapport sur « la politique régionale de santé » de septembre 2012, le conseil régional d'Ile-de-France a réaffirmé son attachement à la définition de la santé de l'OMS. Une définition qui rappelle que tous les besoins fondamentaux de la personne doivent être satisfaits, notamment nutritionnels, et que l'environnement de vie pèse sur le bien-être et l'état de santé.

La volonté est de développer une stratégie sanitaire régionale de prévention des maladies chroniques liées à l'alimentation. Pour renforcer l'efficacité de l'action régionale, il convient de considérer les déterminants sociaux, territoriaux et culturels qui influencent les comportements alimentaires.

Il s'agit d'apporter des réponses globales et transversales, afin d'influer sur les modes de vie, souvent contraints et subis : pression financière quant à l'accès pour tous à une alimentation équilibrée, sédentarité, surmenage, stress, manque de sport, tabagisme, etc.

L'objectif global est de redonner à l'usager l'envie de cuisiner et de s'alimenter sainement.