



Numéro thématique LA SURVEILLANCE NUTRITIONNELLE EN FRANCE

Éditorial

De la recherche à la surveillance des facteurs de risque ou de protection liés à la nutrition...

Aujourd'hui, en France comme dans l'ensemble des pays industrialisés, si l'inadaptation des apports alimentaires ne peut être considérée comme la cause directe des maladies qui y sont aujourd'hui les plus répandues, l'alimentation et l'activité physique (et l'état nutritionnel qui en résulte) participent de façon active à leur déterminisme. Ces maladies ont un poids considérable en termes de santé publique, tant sur le plan humain, social qu'économique.

Depuis le début des années 1970, de très nombreux travaux issus de la recherche fondamentale, clinique et épidémiologique ont permis d'identifier et de préciser le rôle de certains facteurs nutritionnels susceptibles d'intervenir en tant que facteur de risque, ou au contraire de protection, vis-à-vis du développement de ces pathologies. Dans certains cas, les arguments scientifiques issus des travaux de recherche sont suffisants et convergents pour permettre d'aboutir à des recommandations de santé publique, telles celles développées pour atteindre les objectifs du Programme national nutrition santé (PNNS) mis en place, en 2001, sous l'égide du Ministère de la santé. Ces objectifs portent sur la réduction des facteurs de risque et la promotion des facteurs de protection liés à la nutrition.

Or, jusqu'à une période récente, la plupart des systèmes de surveillance de santé se sont intéressés aux tendances de la mortalité ou de la morbidité au niveau des populations. La surveillance des maladies avait pour but d'anticiper les problèmes de santé immédiats, d'observer leur évolution et de guider les décisions visant à les contrôler. Mais l'observation des tendances des maladies chroniques dans le temps ne donne pas un bon reflet de l'impact des mesures de prévention prises à leur rencontre. L'inversion des tendances de mortalité ou de morbidité ne suit pas immédiatement une intervention efficace. Il faut, en général, des décennies avant que les modifications de l'exposition se traduisent par des changements de l'incidence de la maladie. Dans ce contexte, la surveillance des maladies est beaucoup moins utile pour guider l'action que ne peut l'être la surveillance des facteurs de risque.

En raison du temps de latence très long entre l'exposition et le décès, l'évolution de la prévalence de l'exposition à des facteurs de risque alimentaires (comme la consommation de graisses saturées, de fruits et légumes, de calcium...), des marqueurs biologiques, anthropométriques ou cliniques (par

exemple, le cholestérol plasmatique, l'index de corpulence ou la pression artérielle) ou des habitudes de vie liées à la nutrition (telles que l'activité physique) sont, à l'évidence, des indicateurs précoces de l'impact des stratégies de prévention. Telle est la vocation de la surveillance nutritionnelle qui se met en place aujourd'hui en France et en Europe.

Les principales missions des systèmes de surveillance nutritionnelle visent à connaître la distribution des facteurs connus de risque (et de protection) liés à la nutrition au niveau de la population générale et des groupes à risque ; à surveiller, dans le temps, l'évolution de ces facteurs ; à identifier des facteurs de risque (ou de protection) émergents, notamment en fonction du développement de nouveaux aliments ou comportements ; à surveiller les relations entre l'exposition aux facteurs de risque (et de protection) et les pathologies (mortalité, morbidité) pour lesquelles un lien a été mis en évidence ; à évaluer l'efficacité des actions de prévention et les mesures de santé publique sur ces facteurs de risque (ou de protection)...

Ce numéro thématique consacré à la surveillance nutritionnelle présente quelques illustrations de ce grand chantier qui se met en place en France, notamment à l'occasion du développement du Programme national nutrition santé, véritable plan de santé publique qui intègre à côté de l'action de santé publique, la formation, la recherche et ... la surveillance.

Serge Herberg, directeur de l'Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle, USEN (InVS-Cnam) et de l'UMR Inserm-Inra-Cnam

SOMMAIRE

Éditorial	
De la recherche à la surveillance des facteurs de risque ou de protection liés à la nutrition...	p. 73
Mise en place d'un système national de surveillance nutritionnelle en France	
Bilan des activités, 2000-2002	p. 74
Baromètre santé nutrition 2002 : premiers résultats	p. 78
Corpulence des enfants scolarisés en grande section de maternelle en France métropolitaine et départements d'outre-mer : variations régionales et disparités urbaines	p. 82
Obésité des adolescents dans trois départements français : modes de vie, précarité et restauration scolaire	p. 85