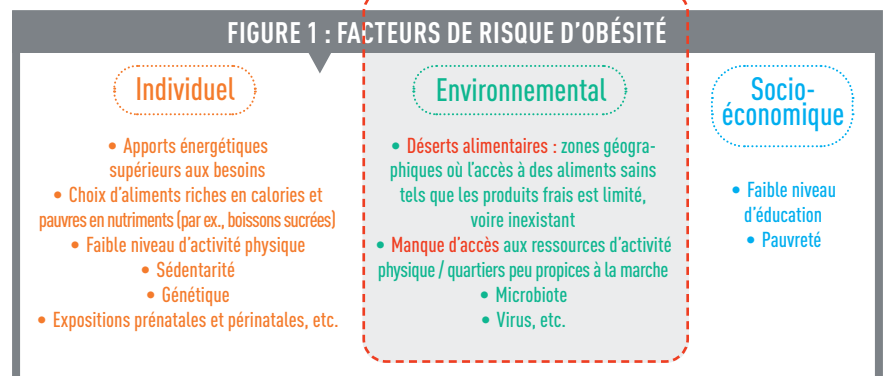


COMMENT FAIRE FACE À L'ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE OBÉSOGÈNE ?

- ▶ La **prévalence croissante de l'obésité** constitue un problème de santé majeur dans le monde entier, notamment dans la majorité des pays européens et des pays industrialisés¹.
- ▶ Selon les prévisions, **près de 40 % de la population mondiale sera en surpoids d'ici 2030 et une personne sur cinq, obèse**².
- ▶ La balance énergétique (équilibre entre l'énergie fournie par les aliments et la dépense d'énergie via l'activité physique) est influencée par les comportements via toute une série de déterminants :
 - Elle peut varier en fonction de l'**accessibilité à divers aliments** dans les différents lieux de distribution et de restauration (alimentaires).
 - Le niveau d'activité physique peut être influencé par l'**accessibilité aux installations sportives ou de loisirs**, aux espaces verts ou aux parcs, ainsi qu'aux infrastructures de transport et d'aménagement du territoire³.
- ▶ Les **environnements obésogènes** rendent difficile, voire impossible, de faire des choix alimentaires et de mode de vie sains³.
- ▶ Certains environnements plus « obésogènes » que d'autres peuvent favoriser la prise de poids et l'obésité au niveau individuel ou de la population³.
- ▶ L'environnement obésogène contribue sensiblement au **développement de l'épidémie mondiale de surpoids et d'obésité**⁴.
- ▶ Grâce à une meilleure compréhension des déterminants environnementaux de l'obésité, les professionnels de santé pourront **plus facilement formuler des recommandations pertinentes** pour les patients et leurs familles^{5,6}.

L'environnement – un facteur de risque pour l'obésité

Les environnements facilitant le choix d'une alimentation saine jouent un rôle crucial en **permettant de faire d'une alimentation saine et de l'activité physique régulière les choix les plus simples** en termes d'accessibilité, de disponibilité et de prix⁷. De fait, l'environnement (y compris l'environnement construit (habitat), scolaire, professionnel, publicitaire, etc.) peut être considéré comme un facteur de risque d'obésité, au même titre que les facteurs individuels et socio-économiques² (Figure 1).



1. L'environnement construit

- Les **jeunes enfants sont davantage influencés par leur environnement immédiat** que les adolescents ou les adultes. Ainsi, le risque d'obésité est majoré de 68 % chez les jeunes ayant un accès limité aux installations de loisirs¹.
- En milieu urbain, une **corrélation positive** a été établie entre une **disponibilité accrue d'aliments de bonne qualité nutritionnelle**, notamment les fruits et légumes (F&L), et une **amélioration de la consommation alimentaire et de l'état nutritionnel**³.
- De même, les magasins d'alimentation proposant un choix varié d'aliments de bonne qualité nutritionnelle (dont les F&L) à des prix abordables sont associés à un poids corporel sain, tandis que l'offre importante de commerces de proximité vendant des produits alimentaires ultra- transformés et de moins bonne qualité nutritionnelle est associée à une prévalence plus élevée de surpoids et

2. Le rôle de l'environnement scolaire

- On entend par environnement alimentaire scolaire **l'ensemble des espaces, des infrastructures et des conditions à l'intérieur et autour des locaux scolaires où l'on peut trouver, acheter et consommer des aliments** (magasins de proximité, restaurants scolaires, vendeurs ambulants, distributeurs automatiques).
- Il inclut aussi toute **l'information** disponible, la **promotion** (marketing, publicités, marques, étiquetage, emballages, promotions, etc.) et le **prix** des aliments et des produits alimentaires.
- Un environnement alimentaire scolaire sain permet à la communauté scolaire (enfants, familles et personnel scolaire) de faire des choix alimentaires compatibles avec une meilleure alimentation et une



3. Le rôle de l'environnement professionnel

- À l'instar de l'école pour les jeunes, le **lieu de travail** est un microcosme social qui comprend des **éléments susceptibles de promouvoir ou d'affecter la santé**. Il offre donc un cadre idéal, ciblé et efficace pour améliorer la santé et lutter contre les principaux facteurs qui contribuent à l'épidémie d'obésité.

- Les programmes de prévention de l'obésité sur le lieu de travail ont démontré leur efficacité sur l'augmentation de la productivité, la hausse de la mobilité et de la motivation, et la diminution des demandes de prestations de santé, des congés de maladie et des accidents du travail⁹.

4. L'impact de la publicité sur les choix alimentaires

- Les **aliments de bonne qualité nutritionnelle sont moins représentés dans les publicités** que ceux de moins bonne qualité nutritionnelle.

- Les spécialistes du marketing cherchent à **s'adresser directement aux enfants**, principales cibles du marketing alimentaire et les plus vulnérables à ses effets, en mettant en scène des personnages de marque, en proposant des thèmes amusants et des cadeaux à gagner, tels que des jouets. Ces **méthodes permettent de capter l'attention des enfants** sur cette marque et ce produit, mais aussi **d'établir des associations entre ce produit et certains avantages**. Plus tard, ces enfants deviendront des acheteurs d'abord pour eux-mêmes et sans doute aussi pour leur propre famille^{1, 10, 11}.

- Cela a des répercussions directes sur le développement de préférences alimentaires potentiellement défavorables tout au long de la vie, associées au développement de l'obésité et de ses complications :



- **Les enfants qui regardent la télévision et ses publicités pendant plus de 3 heures/jour**, par rapport à ceux qui regardent moins de 3 heures/jour :
 - risquent **deux fois plus de solliciter leurs parents pour des aliments à forte teneur en graisses ou en sucres (junk food)** ;
 - sont presque **trois fois plus enclins à acheter des aliments à forte densité énergétique** (boissons sucrées, chips...).
- Les enfants qui utilisent Internet pendant plus de 3 heures par jour **mangent environ trois fois moins de F&L**¹².

ENCADRÉ 1 : QUELQUES CONSEILS PRATIQUES

1. Profitez de la salle d'attente pour disposer des affiches sur l'alimentation saine et ses bienfaits pour la santé^{13,14}.

2. Rappelez qu'il est recommandé de prendre les repas à la maison pour éviter les tentations du fast-food aux portions généreuses et à forte densité énergétique¹⁵.

3. En cas de sortie au restaurant, vos patients doivent avoir conscience des défis auxquels ils risquent d'être confrontés : 1/ l'envie de commander plus qu'il n'en faut et 2/ celle de manger tout ce qu'il y a dans l'assiette, même si la portion est trop conséquente pour une personne. **Exemples de conseils pratiques que vous pouvez donner à vos patients à cet égard :**

- Privilégier les entrées à base de légumes ou de crudités ;
- Faire attention aux modes de cuisson et opter pour les plus sains : à la vapeur, cuit au court bouillon, à l'eau, poché¹⁶ ;
- Dès que la satiété est ressentie, demander à prendre le reste non consommé de l'assiette en « doggy bag » s'avère une stratégie efficace pour diminuer la surconsommation de grandes portions¹⁷.

4. Rappeler que faire ses courses sans avoir faim est également une bonne astuce, car lorsque l'on a le ventre vide, les aliments riches en calories pourraient être plus tentants que d'habitude¹⁸.

5. Pour éviter de succomber aux fringales, il est conseillé de toujours avoir des en-cas de bonne qualité nutritionnelle (fruits, noix, etc.) dans sa poche ou son sac¹⁹. Les parents peuvent aussi donner à leurs enfants des **goûters sains et faciles à manger** pour l'école : pomme, banane, orange, raisins, etc.⁹

6. Il faut encourager les familles à consulter les menus scolaires et prévoir éventuellement des alternatives si nécessaire, et proposer de limiter l'utilisation d'aliments de mauvaise qualité nutritionnelle lors des fêtes et événements scolaires⁵.

7. Il convient d'informer les familles sur l'impact négatif de la publicité alimentaire et des écrans sur les choix alimentaires, et de leur recommander :

- de limiter la télévision et les nouvelles formes de divertissement ou de communication électronique (téléphone, tablettes, jeux vidéo, etc.), pour les enfants de 2 ans et plus, et
- **d'en éviter l'usage** pour les enfants de moins de deux ans⁵.



Pour en savoir plus, veuillez consulter :

→ la fiche 7 « Pourquoi et comment les F&L contribuent à la prévention du surpoids et de l'obésité chez l'adulte »

→ la fiche 8 « Pourquoi et comment les F&L contribuent à la prévention de l'obésité infantile »