



©FAO Uruguay/Caolima Fernández

## Forum global sur la sécurité alimentaire et la nutrition

### • Forum FSN •

Synthèse de la discussion en ligne no.129 • 14.06.2016 – 07.07.2016

# Existe-t-il des politiques et des programmes pour combattre le surpoids et l'obésité ?

## À propos de cette discussion en ligne

Ce document résume la consultation en ligne «*Existe-t-il des politiques et des programmes pour combattre le surpoids et l'obésité ?*» tenue lors du Forum global sur la sécurité alimentaire et la nutrition (Forum FSN) de la FAO du 14 juin au 7 juillet. Cette consultation a été coordonnée par Francisca Silva Torrealba de l'Université catholique du Chili et Rodrigo Vásquez Panizza de la FAO au Chili.

L'objectif de cette consultation est de réunir des apports supplémentaires à l'Étude de preuves internationales dans la réduction de l'obésité : leçons apprises d'études de cas réalisées par la FAO et l'Université catholique du Chili (PUC), en consultation avec l'OMS. Les intervenants ont été invités à partager des informations sur les initiatives visant à réduire le surpoids et l'obésité, puis à apporter des précisions sur leur répercussion. De plus, la consultation inclut une question générale sur les éléments considérés cruciaux pour contribuer efficacement à l'application de politiques et des suggestions partagées par les intervenants pour combattre les problèmes de surpoids et d'obésité.

Des intervenants de 33 pays ont partagé 70 contributions durant cette consultation de trois semaines. La présentation du sujet et les questions posées, tout comme les contributions reçues, sont disponibles sur la page de la consultation :

[www.fao.org/fsnforum/fr/activities/discussions/overweight\\_obesity](http://www.fao.org/fsnforum/fr/activities/discussions/overweight_obesity)

## Remarques générales sur les facteurs contribuant au surpoids et à l'obésité

À travers le monde, les pays voient leur taux de surpoids et d'obésité augmenter. Actuellement en Italie, il y a par exemple 41 pour cent des hommes et 25,7 pour cent des femmes en surpoids et 9,7 pour cent de la population totale est obèse (Robert Verna). Les problèmes de poids ne sont toutefois pas limités à l'Ouest : en Inde, 20 millions de femmes et 9,8 millions d'hommes sont obèses en 2014 et les zones rurales témoignent d'une multiplication par 8 de l'obésité ces 14 dernières années (Kuruppacharil V. Peter). L'obésité est également devenue une question de santé publique en Afghanistan (Mhammad Asef Ghyasi):

en 2013, il y avait 27,4 pour cent d'obésité chez les adultes de la population de Jalalabad (Muqem Shah Miakheel). En Afrique, d'ici 2020, 12,7 pour cent des enfants seront en surcharge pondérale (Elizabeth Mpfu).

Bien que le surpoids et l'obésité soient devenus des problèmes mondiaux, leurs causes ne sont pas encore bien définies (Emile Hougbo, Raghavendra Guru Srivnivasan, Salvador Camacho). Les intervenants insistent sur le manque d'activités physiques – souvent en raison de la sédentarité – associé à une consommation excessive ou inappropriée seraient la cause principale des problèmes de

poids. Une éducation nutritionnelle inadéquate, manger en extérieur trop souvent, de plus grandes portions alimentaires et des habitudes diététiques bien ancrées (non adaptés à une hygiène de vie qui requiert des efforts physiques moindres) contribuent à des comportements de consommation alimentaire malsains dans des situations où la nourriture est abondante (Lal Manavado, Ahmad Elalouani, Elizabeth Mpfu, Isaac Kamoko). En effet, là où la nourriture saine est chère et n'est pas facilement accessible, la population peut être simplement contrainte à consommer de mauvais produits. En plus des modèles de consommation malsains, des ingrédients alimentaires artificiels, les facteurs héréditaires et la pression psychologique ont été évoqués comme des causes des problèmes de surpoids (Emile Hougbo).

D'autres intervenants ont utilisé une perspective plus large pour définir les causes de surpoids et d'obésité. Il a été fait mention de la production de masse visant à réaliser une croissance plus rapide et une production moins onéreuse de cultures et d'élevage animal, incluant l'usage de substances chimiques et de modifications génétiques. Le processus suivant créé par l'industrie alimentaire, avec son usage d'additifs, augmente les dangers de ces

produits sur la santé humaine, car ces produits ont une incidence négative sur les bactéries intestinales, leur surconsommation conduirait à l'obésité et le surpoids (Annie Luteijn). Récemment, le contexte économique au sens large a été évoqué comme ayant un impact majeur: si la libéralisation des échanges peut fournir des produits plus sains aux consommateurs, il permet simultanément l'extension du commerce de mauvais produits (Christian Häberli, Myriam del Carmen Salazar Villarreal). La consommation n'est donc pas simplement une question de choix et les problèmes de poids sont également relatifs aux règles commerciales des produits concernés, des services et des propriétés intellectuelles, surtout quand ces régulations sont suivies par des mesures ne prenant pas en compte cet avis (Christian Häberli). Bien que des efforts soient entrepris pour combattre les problèmes de poids, les intervenants ont mentionné que l'industrie alimentaire a souvent interrompu ces initiatives et empêché l'élaboration de véritables politiques. Il a été effectivement souligné, afin que les interventions soient efficaces, que le secteur privé devrait toujours avoir un rôle central et les politiques et les programmes devraient toujours traiter les facteurs systémiques individuels, mais aussi généraux.

## Combattre le surpoids et l'obésité : pensées pour l'action

En réfléchissant sur la formulation des interventions adéquates, les intervenants ont partagé un nombre d'idées sur les zones où l'action doit être entreprise:

- **Des campagnes de sensibilisation de la population et la promotion d'une alimentation équilibrée doivent être consolidées** (Roberto Verna, Carmen Rivas Gaitán, Elizabeth Mpfu, Andrea Borlizzi, Lal Manavado, Vethaiya Balasubramanian).
- **L'activité physique doit être encouragée**, ceci peut être fait de la manière suivante : 1) fournir des structures de base pour l'exercice physique (Maria Alejandra Vidal Jaramillo), comme construire des pistes cyclables et des places de parking puis adapter les transports publics aux vélos (Andrea Borlizzi) 2) inclure l'activité physique au programme scolaire (Maria Alejandra Vidal Jaramillo), par exemple au moyen d'une leçon de 1 à 2 heures par semaine comprenant de l'éducation nutritionnelle et des activités sportives, avec des installations scolaires et sportives servant également aux activités extrascolaires (Roberto Verna) 3) promouvoir les activités comme le yoga dans un contexte de soin de la santé physique et mentale et pour

gérer au mieux le surpoids et l'obésité (Raghavendra Guru Srinivasan, Kuruppachari V. Peter).

- **L'éducation nutritionnelle doit être renforcée à tous les niveaux, pour les adultes et pour les enfants** (Lal Manavado, Vethaiya Balasubramanian, Andrea Borlizzi, Maria Alejandra Vidal Jaramillo). Ces derniers devraient par exemple apprendre à l'école comment préparer de la nourriture saine (Vethaiya Balasubramanian), les programmes scolaires de nutrition doivent en général promouvoir des habitudes de consommation alimentaires saines (Carmen Rivas Gaitán).
- **La vente et la distribution de produits frais doivent être encouragées** par le moyen de politiques multisectorielles facilitant la production locale et la vente de nourriture non transformée et en offrant un soutien aux petits exploitants en particulier (Myriam del Carmen Salazar Villarreal, Andrea Borlizzi, Lynn Silver). Concrètement, il faut fournir une aide financière et technique aux producteurs et aussi aux vendeurs se confrontant à des problèmes systémiques plus larges, par exemple, en améliorant les infrastructures (Lal Manavado).



- Les réglementations sur le contenu de la nourriture transformée, en particulier en ce qui concerne les additifs, doivent être renforcées (Andrea Borlizzi).
- La formulation de la politique de commerce devrait prendre la santé plus en considération, par exemple, en incluant un examen conjoint des réductions tarifaires pour les produits favorables à la santé selon les organisations du commerce et de la santé (Christian Häberli).

## Des éléments cruciaux pour des politiques efficaces

Actuellement, les preuves sur l'efficacité des interventions existantes sont généralement manquantes et des déclarations au sujet de l'incidence des politiques ont été mentionnées (par des intervenants) comme étant souvent « exagérées », par conséquent il existe des « mythes » en ce qui concerne l'obésité, sa prévention et son traitement (David Allisson et Anarina Murillo). En effet, si les politiques doivent être efficaces, il en convient de comprendre avant tout les causes du surpoids et de l'obésité. Par exemple, le concept seul de l'équilibre calorique n'explique pas les problèmes de poids (Salvador Camacho), qui sont plutôt relatifs au fonctionnement d'un système biologique complexe qui régule et maintient le poids corporel (Ximena Ramos Salas et Arya M. Sharma). De plus, pour une compréhension globale, une plus large perspective doit être adoptée afin de reconnaître l'interconnectivité de la chaîne alimentaire et l'incidence de celle-ci sur le comportement du consommateur (Salvador Camacho).

- Des taxes doivent être imposées sur la nourriture transformée, en particulier sur les produits ayant une teneur en sucre ou en matière grasse élevée (Andrew MacMillan, Elizabeth Mpofu, Lynn Silver). Deux intervenants ont par ailleurs remarqué que ce qui suit devrait être pris en compte lors de l'évaluation de l'efficacité de cette mesure: les taxes n'encouragent pas les personnes à changer leur comportement de consommation à leur propre initiative, mais les y contraignent, ainsi l'efficacité des taxes sera difficile à mesurer (Lal Manavado). Réduire la consommation de boissons sucrées par exemple, ne conduit pas nécessairement à une réduction de l'obésité, les boissons peuvent être substituées par d'autres produits transformés, surtout quand la possibilité d'un « comportement de compensation » est prise en compte (Salvador Camacho).
- Le marketing devrait mieux prendre en compte les considérations en matière de santé, ce qui est faisable en fournissant de plus petites portions (Andrew MacMillan) et en utilisant un étiquetage clair des produits alimentaires (Keith Kline, Maria Alejandra Vidal Jaramillo).
- Les annonces publicitaires des produits alimentaires industriels se référant aux enfants doivent être restreintes (Andrew MacMillan, Lynn Silver).

En ce qui concerne l'élaboration et la mise en œuvre de la politique, il faut considérer les aspects interdépendants suivants:

- Une approche holistique et culturellement sensible doit être adoptée. Les politiques centrées sur la responsabilité individuelle ont été inefficaces (Dominique Masferrer), elles ont par ailleurs contribué à la stigmatisation de l'obésité en laissant entendre qu'un manque d'exercice et qu'une mauvaise alimentation en serait la cause. Les mesures devraient par conséquent être mieux encadrées afin de cibler l'amélioration de la santé en général plutôt que de cibler spécifiquement l'obésité (Ximena Ramos Sala et Arya M. Sharma), et devraient considérer le comportement individuel et collectif tout comme le contexte au sens large (Mylene Rodriguez Leyton). D'autre part, les décideurs politiques devraient aussi tenir compte du fait que les problèmes de surpoids et d'obésité sont perçus de différentes façons: au Bénin par exemple, les femmes

les plus appréciées sont souvent en surpoids selon les normes IMC (Emile Hounbo).

- Des programmes politiques de grande portée doivent être mis en œuvre et compatibles, puisqu'aucune politique ne fonctionne seule (Lal Manavado, Neville Rigby), cela requiert une meilleure collaboration entre les différents secteurs et parmi les différents niveaux (Christian Häberli, Lal Manavado).
- **L'industrie alimentaire et le secteur des boissons doivent être au centre de l'élaboration des politiques**, ils doivent jouer un rôle de différentes manières évoquées par les participants. D'une part, le besoin de collaboration a été mis en avant, ce qui devrait être facilité par l'adoption d'une approche axée sur l'incitation des industries. La coopération pourrait prendre la forme d'un partenariat public/privé, dans lequel la recherche et la capacité de développement de l'industrie devraient être mises à profit. En général, il a été discuté que l'industrie serait bien placée pour aider le consommateur à aller vers une consommation plus saine (Cécile Duprez-Naudy). Puis d'autre part, les intervenants sont incités à trouver des solutions

pour tenir l'industrie responsable de son impact sur la santé (Tim Lobstein) et à trouver des mécanismes pour limiter son habilité à affaiblir les politiques favorables à la santé (Tim Lobstein, Salvador Camacho). De plus, la convention des droits de l'homme est utilisée comme instrument habilitant les activistes de la nutrition à exiger les changements à l'état et à l'industrie (Claudio Shuftan).

- **Les communautés doivent être impliquées dans les programmes locaux** afin d'assurer la participation, leur engagement serait aussi un tremplin vers d'autres éléments comme le renforcement des capacités et l'autonomisation (Sebastián Peña).
- **Des objectifs réalistes et tangibles doivent être mis en œuvre et adoptés par toutes les parties prenantes** (Cécile Duprez-Naudy).
- **Un système d'évaluation et de surveillance doit être établi** (Mylene Rodriguez Leyton). Il est crucial d'évaluer les répercussions afin de réorienter les ressources économiques et reconceptualiser les stratégies et les interventions, si nécessaire (Veronica Gonzalez).

## Études de cas sur les initiatives visant à combattre le surpoids et l'obésité

Les intervenants ont partagé un grand nombre de politiques et des programmes déjà existants répondant aux problèmes de surpoids et d'obésité ou visant à promouvoir une hygiène de vie saine en général

### AFGHANISTAN

Des initiatives de sensibilisation ont été mises en place et des recommandations alimentaires sont promulguées en anglais et dans la langue locale pour enrichir les connaissances nutritionnelles dans les communautés. Pourtant des efforts de mobilisation et de sensibilisation sont encore nécessaires (Mhammad Asef Ghyasi).

### ARGENTINE

Le programme scolaire de Nestlé *Niños Saludables* consiste à créer des ateliers pour les enfants âgés de 7 à 13 ans et aborder les thèmes suivants: connaissances nutritionnelles, fruits et légumes, repas quotidiens et hygiène et eau. Les résultats du programme ont démontré une hausse appréciable des connaissances nutritionnelles (Marcela Leal).

### BRÉSIL

La stratégie intersectorielle pour la prévention et le contrôle de l'obésité au Brésil impliquant 20 ministères et de nombreuses organisations de sociétés civiles vise à intégrer de façon adéquate les systèmes publics et renforcer les familles fermières afin de promouvoir une production et une consommation durable. Le défi le plus important positionne l'initiative à 5570 municipalités (Janine Coutinho).

Le Programme nutritionnel de cardioprotection est une autre initiative qui cible les patients âgés de plus de 45 ans ayant souffert (antérieurement) de maladies cardiovasculaires athéromotiques. L'objectif est d'améliorer la compréhension des prescriptions journalières et d'encourager le respect du régime alimentaire grâce à des recommandations nutritionnelles et des rendez-vous fréquents avec des nutritionnistes. Bien que son efficacité ait été démontrée, le régime alimentaire proposé est coûteux, il faut donc proposer une option moins chère (Bernadette Weber).

## CANADA

Au Canada, un cadre stratégique appelé *Freiner l'obésité juvénile: Un cadre fédéral, provincial et territorial pour l'action de promouvoir le poids santé* a été signé. Cependant, les efforts adéquats à la mise en œuvre des recommandations politiques ont été manquants et l'approche-cadre simplifiée excessivement le problème en indiquant que les causes principales de l'obésité sont dues à une mauvaise alimentation ou un manque d'activité physique. Cela mène les recommandations politiques à se concentrer sur le niveau individuel plutôt que sur la société entière ([Ximena Ramos Salas](#) et [Arya M. Sharma](#)).

### Initiatives internationales

**Le réseau international EPODE (EIN)** est le plus grand réseau de prévention sur l'obésité au monde, soutenant des programmes communautaires dans 29 pays. Il vise à changer les normes sociales le comportement et l'environnement au l'échelle locale. EIN utilise une approche multipartite ascendante et descendante ([Pauline Harper](#), [Helen Medina](#)).

La table ronde sur **l'innovation alimentaire pour améliorer la nutrition en Asie (ARoFIIN)** contribue, *entre autres* une analyse comparative sur la prévalence de l'obésité en Asie et sur des interventions régionales efficaces. L'étude servira de premier document de référence lors des prochaines étapes d'ARoFIIN concernant la reconception et l'intensification des interventions en Asie ([Matt Kovac](#)).

**MEND** (*Mind, Exercise, Nutrition, Do it!*) se décrit comme étant «le programme de gestion du poids infantile le plus grand et le plus largement évalué au monde». Il cible les enfants de 7 à 13 ans qui sont en surpoids ou obèses, opère en particulier au Royaume-Uni, États-Unis d'Amérique, Canada, Australie et en Nouvelle Zélande. MEND offre des cours après l'école développés par des experts nutritionnistes, mais dirigés par des entraîneurs non spécialisés, permettant ainsi une plus rapide utilisation ([Andrew MacMillan](#)).

**Be He@lthy, Be Mobile** est un partenariat de l'ITU et de WHO utilisant les technologies mobiles pour la prévention et le traitement des maladies non transmissibles. Il crée des SMS et des services par le biais d'applications pour *entre autres* encourager les utilisateurs à changer leur comportement de consommation ([Helen Medina](#)).

## CHILI

De nombreuses initiatives ont été mentionnées, comme les lois sur les annonces publicitaires et sur la composition nutritionnelle des aliments, également des taxes sur l'alcool, les boissons sucrées et les boissons sans sucre. Actuellement, des propositions sont évaluées pour taxer d'autres types de produits ayant une teneur en sucre élevée. Pour la plupart de ces initiatives, les résultats seront observables à long terme ([Dominique Masferrer](#)).

Un exemple concret est *Expérience Casablanca*, qui fournit une éducation nutritionnelle et développe davantage l'activité physique en école primaire pour les enfants de 6 à 13 ans. Le projet a donné de bons résultats, mais n'a pas été viable en raison d'un manque de soutien de la part des autorités. Par la suite, un projet a été mis en œuvre aux écoles de Macul et Nuñoa visant les enfants de la maternelle au niveau 4B (10 ans), ce qui a permis une légère baisse de l'obésité à Macul, mais aucun changement à Nuñoa. En général, il a été très difficile de convaincre les écoles et les parents de changer les habitudes alimentaires ([Julia Kain](#)).

Santiago Sano est une autre initiative consistant en plusieurs projets. Par exemple, l'Agenda étape 9 comprend une éducation nutritionnelle et de l'activité physique dans les écoles et inclut le programme *Vida Sana*, un programme intensif d'intervention individuelle. Une étude montre qu'après avoir utilisé le programme pendant 9 mois, 21,5 pour cent des participants ont amélioré leur statut nutritionnel. Pour le succès de l'initiative de Santiago Sano, l'engagement politique du maire et les coordinations intersectorielles ont été cruciaux, de même, l'engagement communautaire et l'apport de financements ont été essentiels, mais aussi complexes. De nombreuses interventions ont par ailleurs été financées par l'industrie alimentaire, il a donc été difficile de s'assurer qu'il n'y ait pas de conflits d'intérêts ([Sebastián Peña](#)).

## COLOMBIE

La politique publique de la sécurité alimentaire et nutritionnelle colombienne se base sur des stratégies dans les domaines alimentaires suivants : disponibilité, accès, consommation et utilisation biologique. La loi 1355 classe l'obésité et les maladies chroniques relatives comme priorités de santé publique. Les interventions n'ont pas été bien régulées, cependant, il y a eu des défis majeurs dans le contrôle de l'influence des médias et de la disponibilité de la nourriture transformée ([Mylene Rodríguez Leyton](#)).

## ÉQUATEUR

En Équateur, le gouvernement a mis en œuvre un « feu tricolore alimentaire » qui indique la teneur en sel, graisse et sucre. Cependant, l'intervention a engendré une baisse de consommation du lait et des produits laitiers, les aliments contenant des conservateurs et des additifs étant exclus du feu tricolore, sont toujours consommés ([JC Wandemberg](#)).

## LIBAN

Au Liban, l'université américaine de Beyrouth et Nestlé se sont réunis pour mettre en œuvre le programme soutenu par l'état *Ajyal Salima*, qui fait partie du programme des écoles publiques. Il consiste en des activités d'apprentissages interactives et d'activités physiques et cible les écoles d'enfants âgés de 9 à 11 ans. Le résultat est positif et inclut une augmentation de la consommation des fruits et légumes. Le projet a été réitéré à Dubaï, en Arabie saoudite et en Jordanie ([Carla Habib-Mourad](#)).

## MEXIQUE

Les politiques mexicaines sont, entre autres, la Stratégie nationale pour la prévention et le contrôle du surpoids, de l'obésité et du diabète ([Laura Andrea Miranda Solís](#)), l'Accord national pour la santé alimentaire, et une taxe sur les boissons sucrées. La plupart des stratégies ciblent la population entière, mais d'autres ciblent particulièrement les enfants. Pour évaluer la répercussion, de la taxe sur les boissons sucrées, les dépenses des ménages et les ventes de boissons ont servi d'indicateurs, bien que le lien entre les données économiques et les données épidémiologiques soit discutable. De plus, bien que la consommation de boissons sucrées ait baissé, les dépenses des ménages n'ont pas baissé en conséquence ([Salvador Camacho](#)).

## PAYS-BAS

Le programme néerlandais *Jongeren op Gezond Gewicht* se base sur l'approche EPODE. Il cible les personnes âgées de 0 à 19 ans, leurs parents et l'environnement direct (ex. les commerçants, les entreprises, les écoles et les autorités locales). Le mouvement est actif dans 108 municipalités et atteint plus d'un demi-million de personnes ([Lideke Middelbeek](#)).

## NOUVELLE ZÉLANDE

Le projet *Energize* est un programme scolaire d'activités physiques et de nutrition ayant une approche communautaire, ciblant l'ensemble des 242 écoles primaires dans la région Waikato et 70 écoles d'autres régions. Des évaluations ont démontré que le programme était durable, efficace, rentable et effectif. Après quelques

années, le processus d'exécution et de diagnostic ont été améliorés et les services de santé adaptés aux besoins. De plus, le programme a été adapté à d'autres options y compris aux écoles en Irlande ([Elaine Rush](#)).

## NIGERIA

Au Nigeria, des documents d'orientation stratégique faisant la promotion de conseils nutritionnels, de l'adhésion à des recommandations alimentaires, d'entreprendre des activités physiques et de mettre en œuvre un étiquetage nutritionnel obligatoire sont ancrés dans les politiques de la santé et de la nutrition. Cependant, l'évaluation des répercussions est inexistante, car le Nigeria se concentre sur d'autres formes de malnutrition et de dénutrition plutôt que d'obésité. Afin de convaincre les décideurs politiques d'agir, des statistiques sont nécessaires pour prouver que l'obésité et le surpoids sont des problèmes ([Adetunji Olajide Falana](#)).

## POLOGNE

En 2013 et 2014, la société polonaise de la diététique, l'université des sciences de la vie de Varsovie et la fondation Coca-Cola ont mené le projet national de la nutrition rationnelle et de la génération saine. Les diététiciens et les professeurs ont fourni une éducation nutritionnelle à plus de 450 000 étudiants de collèges et lycées. Dans ce contexte, un mode de soin pour les adolescents ayant des problèmes de poids a été proposé. Actuellement, le projet de partenariat public-privé « je choisis l'eau » a pour objectif de faire de l'eau « le premier choix » pour les enfants et leurs parents ([Danuta Gajewska](#)).

## SWAZILAND

*Shukuma Swaziland* a récemment été instauré dans le pays, donnant l'opportunité aux personnes de tous âges de s'exercer grâce aux clubs de gym local. Bien que le trousseau de lancement délivré par le gouvernement soit insuffisant, il reste à savoir ce que vont devenir les locaux une fois vieux ou en besoin de maintenance. Pour assurer la durabilité, une sensibilisation générale et la capacité de réparation doivent être inculquées aux entraîneurs locaux ([Patrick Dlamini](#)).

## ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

À New York, de nombreux efforts essentiellement relatifs aux changements environnementaux, accompagnés d'éducation, ont eu des répercussions positives. Par exemple, la régulation alimentaire de 2007, de l'activité sportive et du temps passé devant les écrans dans les milieux de garde des enfants et des changements dans le milieu alimentaire scolaire, qui inclut la mise en

place de bonbonnes d'eau dans les cantines ([Lynn Silver](#)). Il y a également eu des changements profonds dans d'autres endroits où un déclin important du taux d'obésité a été mesuré. Par exemple, le Kaiser Permanente, le partenariat écolier actif et en sécurité et la nationale PTA sont à la tête d'une campagne «*Fire Up Your Feet*» en Caroline du Sud pour encourager les jeunes à aller à l'école à pied ou à vélo, tous les YMCA de Caroline du Sud ont adopté des normes d'alimentation saine et des activités sportives pour permettre aux enfants de goûter et boire sainement, puis un minimum de 30 minutes d'activité sportive par jour ([Jane Sherman](#)).



## Les initiatives en matière de partenariat public-privé et de l'industrie

### MEXIQUE

**Consejo Mexicano de la Industria de Productos de Consumo** (ConMéxico) réunit les producteurs denrées alimentaires et de boissons qui ont adopté les mesures suivantes pour combattre l'obésité:

- rendre 2000 produits alimentaires plus sains en réduisant, par exemple, leur contenu énergétique et/ou incorporant des ingrédients riches en fibres;
- mettre en œuvre le code publicitaire d'autorégulation des produits alimentaires et des boissons pour enfants;
- adopter des programmes de promotion de la santé, de la nutrition et de l'activité physique sur le lieu de travail, y compris la diversification du menu dans les cantines et la promotion d'activités récréatives ([Laura Andrea Miranda Solís](#)).

### ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

**La fondation de l'engagement poids santé** est une initiative grâce à laquelle l'industrie, les ONG et les éducateurs promettent de retirer collectivement environ mille milliards de calories de leurs produits en développant des options faibles en calories. En 2012, 6,4 millions de calories ont été collectivement supprimées ([Helen Medina](#)).

**Facts Up Front** a été créé par l'association des fabricants de produits et l'institut du marketing alimentaire comme un système d'étiquettes frontales, faciles à utiliser pour afficher les principaux renseignements nutritionnels ([Helen Medina](#)).

**L'initiative publicitaire sur l'alimentation et les boissons destinées aux enfants** est un programme autorégulé qui a adopté des normes nutritionnelles, développé des aliments nouveaux et sains puis amélioré les recettes des publicités destinées aux enfants ([Maureen Enright](#), [Helen Medina](#)).

**L'alliance pour la nourriture et la santé** est une initiative de multipartite ayant pour engagement d'équilibrer les intérêts et de partager des idées réalisables pouvant donner forme à l'élaboration de politiques alimentaires/nutritionnelles ([Eric Trachtenberg](#)).

*Alliance for Food & Health (AFH): A Proposal* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/AFH%20Concept%20-%2020.docx>).

**Avena, N.M., Rada, P. & Hoebel, B.G.** 2008. Evidence for sugar addiction: behavioral and neurochemical effects of intermittent, excessive sugar intake. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 32(1): 20–39 (disponible sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2235907>).

**Avena, N.M., Rada, P. & Hoebel, B.G.** 2009. Sugar and fat bingeing have notable differences in addictive-like behavior. *The Journal of Nutrition*, 139(3): 623–628 (disponible sur <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2714381>).

**Boeschstein, N.** 2013. How the food industry manipulates taste buds with "salt sugar fat". *NPR* (disponible sur <http://www.npr.org/sections/thesalt/2013/02/26/172969363/how-the-food-industry-manipulates-taste-buds-with-salt-sugar-fat>).

**Casazza, K., Fontaine, K.R., Astrup, A., Birch, L.L., Brown, A.W., Bohan Brown, M.M., Durant, N., Dutton, G., Foster, E.M., Heymsfield, S.B. & McIver, K.** 2013. Myths, presumptions, and facts about obesity. *New England Journal of Medicine*, 368(5): 446–454.

**Cell Press.** 2016. Antibiotics that kill gut bacteria also stop growth of new brain cells. *ScienceDaily*, 19 May 2016 (disponible sur <http://www.sciencedaily.com/releases/2016/05/160519130105.htm>).

**Delaney, E.** How much meat is safe to eat? *BBC* (disponible sur <http://www.bbcgoodfood.com/howto/guide/how-much-meat-safe-eat>).

**ILSI NA.** *Experimental Biology 2013*. Speaker: David B. Allison (disponible sur [https://www.youtube.com/watch?v=RSLWt\\_g6JOs](https://www.youtube.com/watch?v=RSLWt_g6JOs)).

**Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá** (disponible sur <http://www.incap.int/index.php/es/publicaciones/publicaciones-conjuntas-con-otras-instituciones>).

**Jara Guerrero, J.A.** 2013. *Cultura Nutricional: la mas rápida solución para disminuir la pobreza* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/NUTRICION%20PARA%20REDUCIR%20LA%20POBREZA.pdf>).

**Manavado, L.** 2016. *Towards a Holistic Approach to Address the Global Nutritional Needs*. Contribution to "Nutrition and Food Systems – E-consultation on an Issues Note proposed by the HLPE Steering Committee" (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/cfs-hlpe/node/992>).

**Mazar, N., Amir, O. & Ariely, D.** *More ways to cheat – expanding the scope of dishonesty* (disponible sur [https://www-2.rotman.utoronto.ca/facbios/file/Mazar\\_MoreWaysCheat.pdf](https://www-2.rotman.utoronto.ca/facbios/file/Mazar_MoreWaysCheat.pdf)).

**Moya, M.** *IPA Recommendations for under/overweight as part of pediatric malnutrition in low- and middle-income countries. An individual approach complementary to the actions of the WHO "Commission on ending childhood obesity"* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/UNDER%20OVER%20W%20%20IPA-WHO%20FAO%2016%20Commission%20on.docx>).

**Nutrition Obesity Research Center.** *Short course on Mathematical Sciences in Obesity Research and Short Course on Strengthening Causal Inference In Behavioral Obesity Research* (disponible sur <http://www.norc.uab.edu/courses/shortcourse>).

**Regulating, N.** 2011. Judging nudging: can nudging improve population health? *BMJ*, 342: 263 (disponible sur <http://www.bmj.com/content/bmj/342/7791/Analysis.full.pdf>).

**Rodgers, G.P. & Collins, F.S.** 2012. The next generation of obesity research: no time to waste. *Jama*, 308(11): 1095–1096.

**Srinivasan, R.G.** *The global framework for health-related food taxation* (disponible sur [https://www.mygov.in/sites/default/files/user\\_comments/Efficient-Tax-Framework.pdf](https://www.mygov.in/sites/default/files/user_comments/Efficient-Tax-Framework.pdf)).

**Trachtenberg, E.** *Alliance for Food & Health. Finding a Better Way – Together* (disponible sur <http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/AFH%20Intro%20-%202021%20-%20FAO.pdf>).

**UNCTAD.** 2013. *Trade and Environment Review 2013* (disponible sur <http://unctad.org/en/pages/PublicationWebflyer.aspx?publicationid=666>).

**WHO/UNEP.** 2013. *State of the Science of Endocrine Disrupting Chemicals 2012*. Summary for decision-makers (disponible sur [http://www.unep.org/pdf/WHO\\_HSE\\_PHE\\_IHE\\_2013.1\\_eng.pdf](http://www.unep.org/pdf/WHO_HSE_PHE_IHE_2013.1_eng.pdf)).

• • • SITES WEB • • •

World Cancer Research Fund International  
<http://www.wcrf.org>

World Cancer Research Fund International  
NOURISHING Framework  
<http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework>

World Cancer Research Fund International  
– About NOURISHING  
<http://www.wcrf.org/int/policy/nourishing-framework/about-nourishing>

World Obesity Federation – Policies and interventions  
<http://www.worldobesity.org/resources/policies-and-interventions>



## INTERNATIONAL

EPODE International Network. Information sheet

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/EIN%20%20EPODE%20information%20sheet%20June%202016.pdf>

MEND peer-reviewed publications

<http://healthyweightpartnership.org/pdf/MEND-References.pdf>

Mytime Active | MEND

<http://www.mytimeactive.co.uk/mend>

## ARGENTINE

Buenos Aires Ciudad. Mi Escuela Saludable

<http://www.buenosaires.gob.ar/desarrollosaludable/mi-escuela-saludable>

Buenos Aires Ciudad. La Ciudad tiene 40 Estaciones Saludables al servicio de los vecinos, 17 March 2016

<http://www.buenosaires.gob.ar/noticias/estaciones-saludables>

González, V., de Ruggiero, M., Mirri, M., Pedemonti, B., Rossi, M., Yomal, A. & Antún, A. 2016. Programa Estaciones Saludables en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Salud Pública, 7(26): 26–32

<http://www.rasp.ms.gov.ar/rasp/articulos/volumen26/26-32.pdf>

## AUSTRALIE

Kite, J., Hector, D., St George, A., Pedisic, Z., Phongsavan, P., Bauman, A., Mitchell, J. & Bellew, B. 2015. Comprehensive sector-wide strategies to prevent and control obesity: what are the potential health and broader societal benefits? A case study from Australia. Public Health Research & Practice, 25(4): e2541545

[https://www.researchgate.net/profile/Zeljko\\_Pedisic/publication/282392488\\_Comprehensive\\_sector-wide\\_strategies\\_to\\_prevent\\_and\\_control\\_obesity\\_what\\_are\\_the\\_potential\\_health\\_and\\_broader\\_societal\\_benefits\\_A\\_case\\_study\\_from\\_Australia/links/56120bd408ae6b29b49e4432.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Zeljko_Pedisic/publication/282392488_Comprehensive_sector-wide_strategies_to_prevent_and_control_obesity_what_are_the_potential_health_and_broader_societal_benefits_A_case_study_from_Australia/links/56120bd408ae6b29b49e4432.pdf)

## BRÉSIL

IDEAIS na mesa

<http://www.ideiasnamesa.unb.br/ideiasnamesa>

Interministerial Chamber of Food and Nutritional Security. 2014. Intersectoral Strategy for Obesity Prevention and Control: recommendations for Brazilian states and municipalities

[https://issuu.com/informecaisan/docs/estratprevcontobesidade\\_verseoingle](https://issuu.com/informecaisan/docs/estratprevcontobesidade_verseoingle)

Weber, B., Galante, A.P., Bersch-Ferreira, A.C., Torreglosa, C.R., Oliveira Carvalho, V., da Silva Victor, E., do Espírito-Santo, J.A., Ross-Fernandes, M.B., Soares, R.M., Costa, R.P., de Sousa Lara, E., Buehler, A.M. & Berwanger, O. 2012. Effects of Brazilian Cardioprotective Diet Program on risk factors in patients with coronary heart disease: a Brazilian Cardioprotective Diet randomized pilot trial. Clinics, 67(12): 1407–1414

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Clinics%20online%20%202012%20vol%2067%20n%2012%20pp%20%201407-1414.pdf>

Weber, B., Bersch-Ferreira, A.C., Torreglosa, C.R., Ross-Fernandes, M.B., da Silva, J.T., Galante, A.P., de Sousa Lara, E., Costa, R.P., Soares, R.M., Biasi Cavalcanti, A. & Berwanger, O. 2016. The Brazilian Cardioprotective Nutritional Program to reduce events and risk factors in secondary prevention for cardiovascular disease: study protocol (The BALANCE Program Trial). American Heart Journal, 171(1): 73–81

[http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/artigo\\_oficial.pdf](http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/artigo_oficial.pdf)

## CANADA

Canadian Obesity Network

<http://www.obesitynetwork.ca>

Pan-Canadian Public Health Network. Towards a Healthier Canada – 2015 Progress Report on Advancing the Federal / Provincial / Territorial Framework on Healthy Weights

<http://www.phn-rsp.ca/thcpr-vcpsre-2015/index-eng.php>

## CHILI

Santiago Salud / Santiago Sano

[http://www.saludstgo.cl/?page\\_id=315](http://www.saludstgo.cl/?page_id=315)

## COLOMBIE

Consultor Salud. Panorama de la obesidad y el sobrepeso en Colombia, 7 September

<http://www.consultorsalud.com/panorama-de-la-obesidad-y-el-sobrepeso-en-colombia>

FUNCOBES (Fundación Colombiana de Obesidad)

[http://www.funcofes.org/documentos.html#ancla\\_guia](http://www.funcofes.org/documentos.html#ancla_guia)

FUNCOBES. Semana de Hábitos de Vida Saludable

<http://www.funcofes.org/semana.pdf>

Leyton, M.R. Ley 1355 de Octubre 14 de 2009

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Ley%201355%20presentacion%20mylene%20CISAN%20MANIZALES%20%20282%29.pdf>

Ministerio de Educación Nacional. Programas de Actividad Física Escolar

<http://www.colombiaaprende.edu.co/html/home/1592/article-228620.html>

## COSTA RICA

Fox News Latino. Costa Rica lanza estrategia para combatir obesidad infantil, 30 October 2014

<http://latino.foxnews.com/latino/espanol/2014/10/30/costa-rica-lanza-estrategia-para-combatir-obesidad-infantil>

Ministerio de Salud. Ministerio de Salud hace un llamado a una alianza multisectoral. ¡Alto al sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes! 19 December 2014

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/%C2%A1Alto%20al%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20en%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes%21.pdf>

## INDE

Behera, B.S., Behera, R., Behera, A.C., Behera, R.A. & Behera, S. Assessment of nutritional status of adolescent girls in rural area of Keonjhar district of Odisha as a review

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/ASSESSMENT%20OF%20NUTRITIONAL%20STATUS%20OF%20ADOLESCENT%20GIRLS%20IN%20RURAL%20AREA%20OF%20KEONJHAR%20DISTRICT.docx>

## LIBAN

Habib-Mourad, C. & Ghandour, L.A. 2015. Time to act: lessons learnt from the first pilot school-based intervention study from Lebanon to prevent and reduce childhood obesity. *Frontiers in Public Health*, 3

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Frontiers-paper.pdf>

Habib-Mourad, C., Ghandour, L.A., Moore, H.J., Nabhani-Zeidan, M., Adetayo, K., Hwalla, N. & Summerbell, C. 2014. Promoting healthy eating and physical activity among school children: findings from Health-E-PALS, the first pilot intervention from Lebanon. *BMC Public Health*, 14(1): 940

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/BMC%20paper.pdf>

Habib-Mourad, C., Moore, H., Nabhani, Z.M., Hwalla, N. & Summerbell, C. 2014. Health-E-PALS: promoting healthy eating and physical activity in Lebanese school children-intervention development. *Education and Health*, 32(1): 3-8

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Health%20and%20Education-paper.pdf>

## HOLLANDE

Jongeren op Gezond Gewicht. Brochure

<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/Jongeren%20Op%20Gezond%20Gewicht%20English%20brochure.pdf>

## NOUVELLE ZÉLANDE

Rush, E., Cairncross, C., Williams, M.H., Tseng, M., Coppinger, T., McLennan, S. & Latimer, K. 2016. Project Energize:

intervention development and 10 years of progress in preventing childhood obesity. *BMC Research Notes*, 9(1): 1  
[http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/10yProject\\_Energize\\_BMC.pdf](http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/10yProject_Energize_BMC.pdf)

## MEXIQUE

Bull World Health Organ. 2016. Putting taxes into the diet equation. *Bull World Health Organ*, 94: 239-40

<http://www.who.int/bulletin/volumes/94/4/16-020416.pdf>

Camacho, S. 2016. El impuesto a las bebidas azucaradas en México, ¿una celebración adelantada?

<http://blogs.iadb.org/salud/2016/05/23/impuesto-a-las-bebidas-azucaradas>

Colchero, M.A., Popkin, B.M., Rivera, J.A. & Ng, S.W. 2016. Beverage purchases from stores in Mexico under the excise tax on sugar sweetened beverages: observational study. *BMJ*, 352: h6704

<http://www.bmj.com/content/352/bmj.h6704>

Colchero, M.A., Salgado, J.C., Unar-Munguía, M., Molina, M., Ng, S. & Rivera-Dommarco, J.A. 2015. Changes in prices after an excise tax to sweetened sugar beverages was implemented in Mexico: evidence from urban areas. *PLOS ONE*, 10(12): e0144408

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0144408>

Secretaría de Salud. ANSA – Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (National Agreement for Alimentary Health)

[http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/acuerdo\\_nacional.html](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/programas/acuerdo_nacional.html)

Secretaría de Salud. Código de Autoregulación de Publicidad de Alimentos y Bebidas No Alcohólicas dirigida al Público Infantil

[http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/codigo\\_pabi.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/codigo_pabi.pdf)

Secretaría de Salud. El impuesto disminuyó 6% el consumo de bebidas azucaradas: INSP

<http://www.insp.mx/epppo/blog/3955-impuesto-disminuyo-bebidas.html>

Secretaría de Salud. Impuesto al refresco, medida modelo para combatir la diabetes: OPS

<http://www.insp.mx/avisos/4062-impuesto-refresco-ops.html>

Secretaría de Salud. Reducción en el consumo de bebidas con impuesto después de la implementación del impuesto en México

<http://www.insp.mx/epppo/blog/3666-reduccion-consumo-bebidas.html>

## POLOGNE

Nestlé Waters. "I Choose Water" – nationwide educational campaign in Poland, 20 October 2015  
<http://www.nestle-waters.com/media/featuredstories/i-choose-waternationwide-educational-campaign-in-poland>

## ROYAUME-UNI

Fresneda, C. El gobierno británico anuncia el "impuesto del azúcar" a las bebidas refrescantes, 16 March 2016  
<http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/El%20Gobierno%20brit%C3%A1nico%20anuncia%20el%20impuesto%20del%20az%C3%BAcar%20a%20las%20bebidas%20refrescantes%20%20Salud%20%20EL%20MUNDO.pdf>

Momenta  
<http://www.discovermomenta.com>

Reed Momenta  
<http://reedmomenta.co.uk>

## ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

CDC (Centers for Disease Control and Prevention). 2011. Obesity in K-8 students – New York City, 2006–07 to 2010–11 school years. MMWR (Morbidity and mortality weekly report), 60(49): 1673.

Children's Food & Beverage Advertising Initiative of the Council of Better Business Bureaus. Comment to the FSN Forum discussion, "Are there any successful policies or programs to fight overweight and obesity?" 5 July 2016  
[http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/CFBAI%20Comment%20to%20FAO%20Global%20Forum%20on%20Food%20Security%20and%20Nutrition\\_July%202016.pdf](http://www.fao.org/fsnforum/sites/default/files/discussions/contributions/CFBAI%20Comment%20to%20FAO%20Global%20Forum%20on%20Food%20Security%20and%20Nutrition_July%202016.pdf)

Leonard, K. 2016. These are the worst U.S. counties for your health. U.S. News, 16 March 2016  
<http://www.usnews.com/news/slideshows/study-the-worst-us-counties-for-your-health>

Robert Wood Johnson Foundation. California: Southern California. Region reports an 8.4 percent relative decline in obesity among children and teens, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/california-southern-california.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Colorado. State reports 7.4 relative decline in overweight and obesity among children ages 2-4 enrolled in Colorado WIC, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/colorado-signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Minnesota: Greater St. Cloud. CentraCare Health System reports 24 percent relative decline in obesity for 12-year-olds, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/minnesota-greater-st-cloud.html>

Robert Wood Johnson Foundation. New Mexico. State reports 11.1 relative decline in overweight and obesity among third-graders, and a 15.5 percent relative decline among kindergartners, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2013/07/new-mexico--signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Philadelphia, Pennsylvania. City reports 6.5 percent relative decline in obesity among children in grades K through 12, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2013/07/philadelphia--signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. Seminole County, Florida. County reports declines in obesity among students in grades 1, 3, and 6, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2013/07/seminolecounty-fl-signs-of-progress.html>

Robert Wood Johnson Foundation. South Carolina: Cherokee County. County reports 21 percent relative decline in combined overweight and obesity for third-graders, 20.2 percent for first-graders, 23 June 2016  
<http://www.rwjf.org/en/library/articles-and-news/2016/06/south-carolina-cherokee-county.html>

Schwartz, A.E., Leardo, M., Aneja, S. & Elbel, B. 2016. Effect of a school-based water intervention on child body mass index and obesity. JAMA Pediatrics, 170(3): 220-226.

Sekhobo, J.P. 2014. Neighborhood disparities in prevalence of childhood obesity among low-income children before and after implementation of New York City child care regulations. Preventing Chronic Disease, 11.

**POUR REJOINDRE LE FORUM FSN** • Visitez [www.fao.org/fsnforum/fr](http://www.fao.org/fsnforum/fr) ou contactez [fsn-moderator@fao.org](mailto:fsn-moderator@fao.org)

**DÉNI DE RESPONSABILITÉ** • Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent, de la part de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. La mention de sociétés déterminées ou de produits de fabricants, qu'ils soient ou non brevetés, n'entraîne, de la part de la FAO, aucune approbation ou recommandation desdits produits de préférence à d'autres de nature analogue qui ne sont pas cités. Les opinions exprimées dans ce document sont celles de leur(s) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement les opinions de la FAO. Le mot "pays" apparaissant dans le texte s'applique sans distinction aux pays, territoires et zones.