

Document
mis en distribution
le 22 février 2007



N° 3638

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DOUZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 30 janvier 2007.

PROPOSITION DE LOI

*visant à intégrer une **obligation d'information des enfants en milieu scolaire sur l'hygiène alimentaire, la préparation des aliments et l'équilibre des menus et à organiser le dépistage des troubles du poids chez l'enfant,***

(Renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

PRÉSENTÉE

PAR Mme MARCELE RAMONET, MM. JEAN-CLAUDE BEAULIEU, MICHEL BOUVARD, Mmes JOSIANE BOYCE, FRANÇOISE BRANGET, MM. PHILIPPE COCHET, RENÉ COUANAU, JEAN-PIERRE DECOOL, LUCIEN DEGAUCHY, LÉONCE DESPREZ, ROBERT DIAT, PHILIPPE DUBOURG, NICOLAS DUPONT-AIGNAN, YANNICK FAVENNEC, CLAUDE GATIGNOL, GUY GEOFFROY, CHARLES-ANGE GINESY, Mme ARLETTE GROSSKOST, MM. EMMANUEL HAMELIN, ÉDOUARD JACQUE, CHRISTIAN JEANJEAN, JEAN-MARC LEFRANC, LIONNEL LUCA, RICHARD MALLIÉ, THIERRY MARIANI, PHILIPPE-ARMAND MARTIN, JEAN-CLAUDE MATHIS, CHRISTIAN MÉNARD, ALAIN MERLY, DENIS MERVILLE, PIERRE MOREL-A-L'HUISSIER JEAN-PIERRE NICOLAS, JACQUES PÉLISSARD, BERNARD PERRUT, CHRISTIAN PHILIP, ÉTIENNE PINTE, Mmes BÉRANGÈRE POLETTI, JOSETTE PONS,

MM. DANIEL PRÉVOST, ÉRIC RAOULT, FRÉDÉRIC REISS, JACQUES
REMILLER, MME MICHÈLE TABAROT, M. LÉON VACHET,
MME BÉATRICE VERNAUDON, MM. MICHEL VOISIN, ÉRIC WOERTH et
MICHEL ZUMKELLER,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Depuis plusieurs décennies, la prévalence de l'obésité infantile augmente rapidement dans de nombreux pays et la France est loin d'être épargnée par ce fléau. Selon un rapport de l'*International Obesity Task Force* rendu public en mars 2005, 18 % des jeunes Français de 7 à 11 ans seraient en surpoids, dont environ 4 % d'obèses, ce qui équivaut à une augmentation de 15 % depuis 1965. Ces données sont alarmantes et révèlent la gravité de la situation actuelle. Si les chiffres continuent d'augmenter, les experts s'accordent pour dire que l'obésité infantile pourrait être à l'origine d'un désastre sanitaire dans l'avenir.

Les conséquences du surpoids chez l'enfant sont multiples et bien connues aujourd'hui. Elles sont d'abord médicales. Des problèmes apparaissent fréquemment au niveau des articulations, particulièrement au niveau de la colonne vertébrale, des hanches, des genoux et chevilles. L'obésité provoque chez certains sujets une gêne respiratoire et des apnées du sommeil. Par ailleurs, certains troubles ne se manifestent qu'à l'âge adulte mais sont liés à un surpoids apparu au cours de l'enfance et qui s'est maintenu à l'âge adulte. C'est le cas du diabète non insulino-dépendant et de l'hypertension artérielle qui contribuent eux-mêmes à augmenter le risque de survenance de troubles cardiovasculaires. Ainsi, les sujets obèses adultes présentent une espérance de vie réduite de treize ans par rapport à une personne présentant un poids normal. La prise en charge des problèmes de poids dès l'enfance est indispensable en raison de la forte probabilité de persistance du surpoids tout au long de la vie. Elle peut être chiffrée à 20-50 % chez les enfants avant la puberté. Elle passe à 50-70 % pour une obésité de l'adolescence. Les conséquences de l'obésité sont également sociales. L'enfant victime de brimades et de moqueries au quotidien, dévoile une tendance à la mésestime et au repli sur soi. Enfin les coûts finan-

ciers liés à une propagation de l'obésité et des effets induits sont considérables et pourraient atteindre une charge annuelle estimée à 14 milliards d'euros pour la seule assurance maladie en 2020.

La nécessité de limiter l'augmentation de la prévalence de l'obésité infantile est mise en avant par tous les professionnels de santé. Le programme national nutrition santé (PNNS), lancé par le ministère de la santé, en a fait l'un des neuf objectifs prioritaires. Une des mises en pratique du PNNS réside dans le programme Epode (ensemble prévenons l'obésité des enfants) lancé en janvier 2004 dans dix villes pilotes situées dans dix régions différentes. D'une durée de cinq ans, il vise à mobiliser tous les acteurs locaux pour juguler l'obésité infantile. Par ailleurs, la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004 règlemente la publicité sur les produits sucrés en prévoyant l'obligation d'une information à caractère sanitaire. Elle interdit également l'installation de distributeurs automatiques de boissons sucrées et de confiseries dans les établissements scolaires.

La progression du fléau que représente aujourd'hui l'obésité infantile n'est pas une fatalité. Mais d'importantes mesures préventives doivent être prises d'urgence pour parvenir rapidement à des résultats satisfaisants. Le service des rapports juridiques du Sénat a publié en juin 2005 une étude comparée des actions menées dans différents pays européens. Elles visent principalement à modifier les comportements alimentaires. Ainsi, en Belgique, les programmes scolaires de la communauté française comprennent un volet relatif à l'éducation à l'alimentation (diététique, connaissance des aliments et de leur préparation...). De même, l'Espagne a prévu que des cours sur la nutrition et sur son incidence sur la santé seront dispensés aux élèves, qui apprendront à acheter et à préparer les produits alimentaires.

Pour changer les habitudes, il faut agir sur l'environnement des enfants et notamment par le biais du milieu scolaire. Différents établissements ont élaboré des politiques nutritionnelles qui ont conduit à une diminution spectaculaire des problèmes de poids chez les élèves. Cependant ces initiatives restent sporadiques et on ne peut plus se contenter de subventionner des actions éparses et difficilement évaluables.

Seules des dispositions applicables de façon générale en milieu scolaire permettront de limiter « l'épidémie ». Inciter les structures éducatives à mettre en place une politique de prévention de l'obésité infantile est une chose, mais les y contraindre par des mesures normatives est aujourd'hui nécessaire face à la gravité de la situation.

Le code de la santé publique comporte diverses dispositions relatives aux actions de prévention concernant l'enfant dont un chapitre intitulé « Alimentation, publicité et promotion » comportant l'article L. 2133-1 introduit par la loi sur la politique de santé publique du 9 août 2004. Mais il n'est plus possible de s'abriter derrière cette unique mesure largement insuffisante car elle ne concerne que les industriels et les publicitaires. L'ensemble du personnel éducatif devrait désormais être impliqué. Par ailleurs, les articles L. 312-16 et L. 312-17 du code de l'éducation, pourtant relatifs à l'éducation à la santé et à la sexualité, ne prévoient pas une formation particulière des élèves.

Aussi apparaît-il nécessaire d'intégrer une obligation d'information des enfants dès leur plus jeune âge et tout au long de leur scolarité sur l'hygiène alimentaire, la préparation des aliments et l'équilibre des menus. Les différents examens médicaux obligatoires doivent permettre de dépister rapidement l'obésité et ainsi de mettre en place un suivi approprié. Cette proposition vise, en coordonnant la prévention et le dépistage, à apporter une contribution à la lutte contre l'obésité infantile en y associant l'ensemble des établissements scolaires.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

Une éducation à l'alimentation est dispensée dans les établissements scolaires du primaire et du secondaire. Elle consiste en une formation à l'hygiène et à l'équilibre alimentaires. Elle insiste sur le lien entre la santé et l'alimentation.

Article 2

- ① Les enseignements sont organisés par une équipe pluridisciplinaire instituée au sein des établissements scolaires.
- ② Elle associe le personnel enseignant, les personnels contribuant à la mission de santé scolaire, des personnels de restauration scolaire et d'intervenants extérieurs éventuels, notamment dans le domaine de la diététique.

Article 3

Les élèves des collèges et lycées sont sensibilisés dans le cadre de cette éducation au décryptage des informations réglementaires et publicitaires sur les emballages des produits alimentaires et la composition entrant dans la confection des aliments.

Article 4

- ① Un dépistage systématique des troubles du poids est effectué lors des examens médicaux auxquels sont soumis les élèves à l'entrée dans le système scolaire en maternelle, primaire et secondaire.
- ② Les médecins scolaires, en lien avec les équipes éducatives et les services de restauration scolaire, veillent à apporter un suivi médical approprié à l'élève, en lien avec la famille.