

Les 5 ans du programme EPODE

L'obésité infantile recule

Le programme EPODE de prévention de l'obésité chez les enfants a porté ses fruits: en cinq ans, il a fait baisser de 9% la prévalence chez les 5-12 ans. Restent des efforts à faire auprès des populations défavorisées, dont les chiffres ont seulement été stabilisés.

ELLES ÉTAIENT 10 en 2004. Aujourd'hui, 226 villes françaises se sont engagées dans le programme EPODE (Ensemble prévenons l'obésité des enfants). Il a consisté, pendant 5 ans, à appliquer certaines mesures selon trois grands axes : une alimentation « équilibrée, diversifiée et plaisante au niveau familial », la pratique d'une activité physique de loisirs régulière et le développement d'un environnement local favorable à ces bonnes habitudes.

Et les résultats sont plus qu'encourageants, se réjouissent les organisateurs. Cent quatre-vingt mille enfants, scolarisés de la grande section maternelle au CM2, ont été pesés et mesurés au cours des 5 années du programme et on a évalué l'évolution de leur IMC (indice de masse corporelle). Une diminution de plus de 9 % de la prévalence du

surpoids et de l'obésité chez les enfants de 5 à 12 ans a été enregistrée dans les 9 villes pilotes du programme, passant ainsi de 20,55 % en 2005 à 18,83 % en 2009. La baisse est surtout significative parmi les enfants de familles aisées (13 % d'obésité et de surpoids en moins). Chez les populations défavorisées, seule une stabilisation a été constatée (-2 %).

C'est la première fois que l'on obtient une telle baisse en France, se réjouit l'endocrinologue Jean-Michel Borys, qui dirige le programme. En ZEP, en revanche, la prévalence de l'obésité est très élevée (6,6 %) et n'a pas bougé pendant les 5 ans. Le taux de surpoids a été lui aussi stabilisé dans cette population, passant de 16,9 à 16,6 %. « Les enfants qui sont en surpoids dans cette tranche d'âge ont toutes les chances de devenir obèses plus tard », indique le Pr Monique Romon, spécialiste de la nutrition au CHU de Lille.

Relais sur le terrain du PNNS. Le succès d'EPODE tient d'abord au solide réseau de coordination qui a été constitué entre les villes pilotes. Au niveau national, c'est l'agence Protéines qui a chapeauté le pro-

gramme. La méthodologie a été exportée dans 5 autres pays, souligne le Dr Borys : la Belgique, l'Espagne, la Grèce, l'Australie du Sud et le Mexique. Dans chaque commune, un chef de projet a été désigné par les maires. « Ces chefs de projet se sont beaucoup mobilisés et les élus ont vraiment tenu leur parole. » Une seule ville sur les 10 intégrées au début de l'opération a abandonné, le chef de projet portant seul la responsabilité sur les épaules, convient le Dr Borys. Les 9 autres communes ont signé le renouvellement de leur engagement pour 5 nouvelles années. « Sont également intervenus des acteurs que l'on n'attendait pas forcément. La restauration scolaire n'est effectivement pas la seule concernée. Par exemple, on demande aux familles d'encourager les enfants à bouger. Or, au retour d'école, beaucoup de parents sont encore au travail et préfèrent savoir leurs enfants à la maison (devant la télé...) plutôt qu'en bas de l'immeuble, lieu qui est peut-être mal fréquenté. Dans ces cas-là, certaines communes ont réussi à faire en sorte de sécuriser ces endroits et de permettre ainsi que les enfants jouent dehors. »



Activités en centre de loisirs à Béziers

Des centaines d'actions locales ont été mises en place : bars à salades (des légumes en libre-service pour inciter les enfants de façon ludique à composer eux-mêmes leurs salades comme leurs parents au restaurant), ateliers de cuisine intergénérationnels, durant lesquels les petits apprennent à cuisiner des plats simples avec des grands-parents, séances de baby gym... Il suffit très souvent de choses simples et peu coûteuses. « Une cour d'école aménagée revient par exemple à 200 euros seulement et c'est une action pérenne. » L'évaluation, se réjouit encore le Dr Borys, est « rigoureuse, car sous le contrôle d'experts ». Et le programme EPODE est en totale complémentarité avec les recommandations nationales, « relais sur le terrain du PNNS (pro-

gramme national Nutrition Santé). Et je crois qu'EPODE engage une approche holistique des relations mode de vie-santé. On ne prévient pas seulement l'obésité. »

Certains efforts restent à faire toutefois. Essentiellement auprès des populations en situation de précarité sociale. « Mais nous préférons cependant maintenir un programme global afin de ne pas stigmatiser encore davantage ces populations, quitte à cibler en un deuxième temps », estime le Dr Borys. Ce programme devrait aussi être l'occasion de ne pas oublier non plus la souffrance des adultes obèses, insiste pour sa part le Pr Romon.

> AUDREY BUSSIERE