

**CAP DECISIF FRANCHI POUR LA PREVENTION SANTE :
des démarches de terrain ont fait reculer durablement
des inégalités sociales de santé.**

Le programme VIF® démontre que la prévention de l'obésité chez les enfants est efficace lorsque l'adoption de nouvelles habitudes de vie est favorisée par des expériences émotionnelles, co-construites avec les parents et les acteurs terrain.

L'obésité infantile : d'abord une fracture sociale !

En maternelle, les obèses sont 4 fois plus nombreux chez les enfants d'ouvriers (5,8%) que chez ceux de cadres (1,3%) confirme la dernière étude de la DREES.ⁱ De même, la proportion d'enfants en surpoids ou obèses est plus élevée de 61% chez les enfants d'agriculteurs que chez ceux de cadres. Ce constat dramatique illustre la **persistance d'inégalités sociales marquées** qui touchent de plein fouet les plus vulnérables : les enfants nés dans les populations défavorisées et ce, dès leur plus jeune âge.

Pour lutter contre cette « maladie de pauvres », et **répondre à cette urgence sociale et de santé publique**, nous disposons aujourd'hui de deux atouts-clés :

- Une forte volonté politique de **renforcer la prévention santé**, comme en témoigne l'annonce de la Ministre de la santé, Agnès Buzyn : « La prévention doit être marquée par des investissements significatifs et de long terme. Demain, nous investirons d'avantage pour prévenir que pour guérir ».
- Parallèlement, des démarches originales tel que le programme VIF®, déployé dans 252 villes, montrent que **des programmes efficaces peuvent être déployés à coût réduit**, à l'heure où le coût social de la surcharge pondérale a été évalué par le Trésor Public à 20 milliards d'euros.

Déployer des actions évaluées comme efficaces

L'enjeu actuel est de déployer **des actions à impact déterminant sur les habitudes** de ces populations les plus vulnérables. Certes, elles connaissent de mieux en mieux en effet les repères alimentaires promus par le PNNS pour une meilleure santé, aussi bien que les autres CSP, mais cela ne suffit pas à **faire changer leurs comportements**. Cet objectif **est néanmoins atteignable**, comme le démontrent les résultats obtenus **par le programme VIF®**. Avec un **surpoids et une obésité infantile en recul de -6,6% à -48%** depuis 7 à 11 ans dans les premières villes où il a été mis en œuvre, y compris dans les quartiers les plus prioritaires (cf encadré résultats), VIF® constitue aujourd'hui une référence en terme de retour sur investissement.

Etudier et comprendre précisément les modes de vie, le socle fondateur

Ces résultats sont le fruit d'une démarche sans précédent. L'idée fondatrice : **construire des actions après une étude très précise des modes de vie et des motivations** qui conduisent certaines familles plus défavorisées à adopter des habitudes favorisant le surpoids et l'obésité.

Côté enfants : moindre consommation de légumes, faible activité physique, temps passé devant les écrans, portions plus généreuses,...

Côté parents : comment stimuler le choix d'une alimentation saine et variée, les liens entre plaisir et quantités servies ... tout est passé au crible pour identifier les multiples causes sociologiques, psychologiques, économiques... de leur situation.

Au plus proche de la réalité du terrain, ces études concluent à la nécessité d'agir au niveau de l'enfant, de ses parents et de tout son environnement.

Ainsi, l'organisation mise en œuvre par **VIF®**, associe une équipe de coordination nationale, des partenaires experts et un réseau d'acteurs locaux solidement structuré grâce à **l'implication de 252 villes**. C'est dans ce cadre que l'association réalise des actions selon un processus qui a démontré, depuis plus de **10 ans**, sa pertinence.

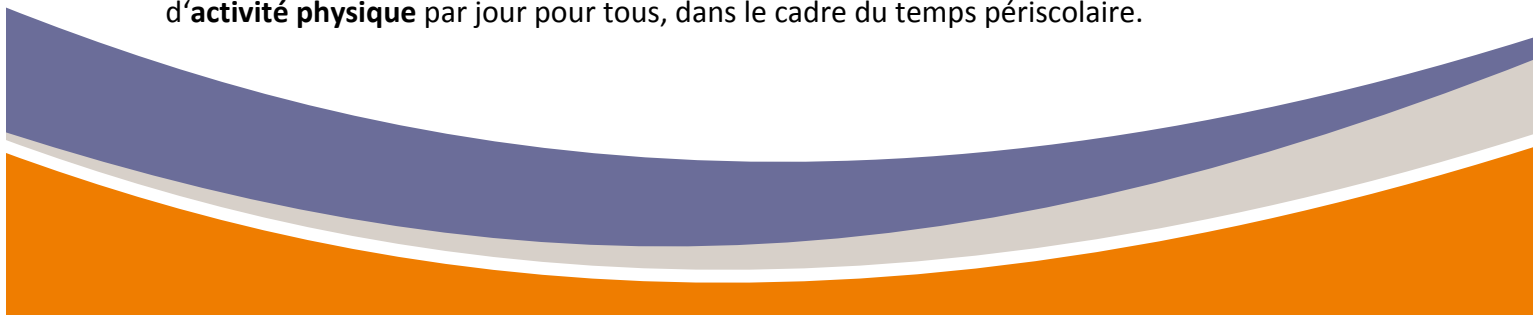
Expériences émotionnelles, déculpabilisation et mobilisation communautaire, les ingrédients du succès

Concrètement, **un comportement à faire évoluer est ciblé par an** et des actions tangibles sur ce thème sont développées en **5 actes** :

1. **Imaginer des expériences concrètes et émotionnelles autour des apprentissages**, attractives pour les enfants et leurs parents ;
2. **Co-construire des actions avec les acteurs de terrain** qui identifient les freins et les leviers à prendre en compte, nourrissent le travail de conception, améliorent actions et outils ;
3. **Valider en conditions réelles**, par des démarches pilotes, la pertinence des outils, étape essentielle d'optimisation;
4. **Former des acteurs relais** – éducateurs du périscolaire, assistantes maternelles, travailleurs sociaux, enseignants..., **au niveau local** pour faciliter leur appropriation et les motiver à utiliser les outils fournis ;
5. **Mettre à la disposition des parents et des enfants** des livrets qui, face à leurs difficultés, proposent **des solutions pratiques et accessibles**.

A chaque problématique majeure, des actions spécifiques

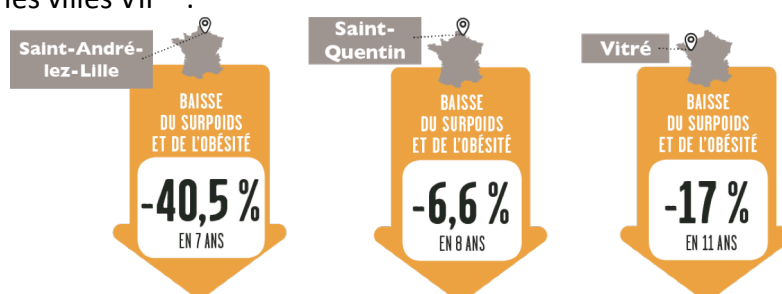
Parmi les thèmes traités ces dernières années figurent : la **taille des portions** consommées par les enfants et les **rythmes alimentaires** puisque les écarts de portions étaient importants entre les familles plus favorisées et les plus vulnérables; le **sommeil** et **l'usage des écrans**, d'avantage regardés chez les enfants plus démunis ; ou encore l'objectif de 60 minutes d'**activité physique** par jour pour tous, dans le cadre du temps périscolaire.



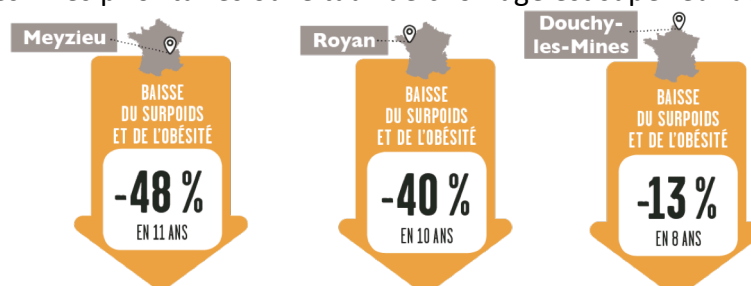
En démontrant son efficacité, l'expérience de VIF® ouvre la voie à de nouvelles approches de la prévention santé : une prévention démedicalisée, structurée autour d'actions définies via un processus axé sur l'efficacité, portée par des acteurs locaux qui interagissent au quotidien avec les familles, qui ne les stigmatisent pas, mais leur proposent des solutions concrètes, dans le respect de la parentalité.

Résultats VIF® établis en 2015 et 2016

Le suivi de la prévalence du surpoids et de l'obésité – mesurée dans le cadre scolaire, dans des conditions correspondants au protocole scientifique défini - montre aujourd'hui l'efficacité et la pertinence du programme pour faire reculer le surpoids et l'obésité infantile dans les villes VIF® :



Y compris dans les villes prioritaires où le taux de chômage est supérieur au taux national :



Dans le même temps, les chiffres de la DREES¹ montrent que la prévalence du surpoids et de l'obésité est plus importante chez les enfants d'ouvriers et d'agriculteurs que chez les enfants de cadres.

Groupe socioprofessionnel des parents	Surcharge pondérale	Obésité
Cadres	12,7	1,4
Professions intermédiaires	16,2	3,1
Agriculteurs, commerçants, chefs d'entreprise	19,1	3,6
Employés	20,2	4,0
Ouvriers	21,5	5,5
Ensemble	18,1	3,6

Champ • France entière (y compris Mayotte), élèves scolarisés en classe de CM2, année scolaire 2014-2015.
Source • DREES-DGESCO, Enquête nationale de santé auprès des élèves de CM2.

¹ Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/etudes-et-resultats/article/la-sante-des-eleves-de-cm2-en-2015-un-bilan-contraste-selon-l-origine-sociale>

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE PROGRAMME VIF® :

Vivons en Forme est un programme de **prévention santé** dont l'objectif est **d'aider les familles à modifier en profondeur et durablement leur mode de vie** afin de prévenir l'obésité chez l'enfant, garantir la santé et le bien-être de tous et contribuer à réduire les inégalités sociales de santé en matière d'alimentation et d'activité physique.

Le programme repose sur la **mobilisation communautaire**, la **formation continue des acteurs locaux autour d'outils testés et validés** et l'**animation d'un réseau actif de chefs de projets**. C'est notamment la volonté politique du maire et de ses élus qui va susciter, encourager et faciliter l'implication de l'ensemble des acteurs locaux – services municipaux, professionnels de l'éducation, du sport et de la restauration, tissus associatif et économique et, bien entendu, les professionnels de santé et les familles. Ces acteurs deviennent alors des relais permanents, oeuvrant à la mise en œuvre d'initiatives et d'interactions auprès des enfants et des populations locales.

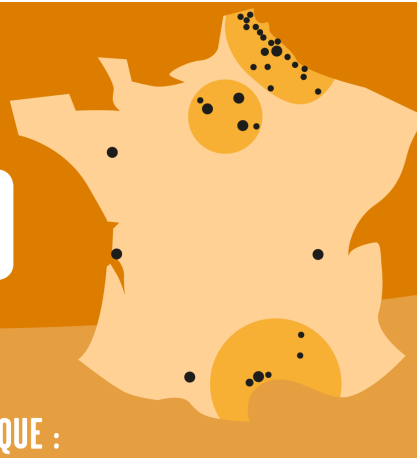
VIF® c'est aujourd'hui 252 villes mobilisées et de 2012 à 2016:

- 600 à 700 actions par an dans les villes
- 222 formations et 3302 acteurs formés
- 236 000 personnes touchées dont 78 000 enfants de 3 à 12 ans

<http://www.vivons-en-forme.org/>

VIF®, UNE DÉMARCHE DÉPLOYÉE DANS 252 VILLES EN FRANCE...

Avec le soutien de



ET SOUTENUE PAR DES PARTENAIRES PRIVÉS DANS LE CADRE D'UNE CHARTE ÉTHIQUE :

Grand partenaire

FERRERO

Partenaires

ORANGINA SUNTORY FRANCE

Fondation Nestlé France

Club des partenaires



FFAS
FONDS FRANÇAIS POUR L'ALIMENTATION & LA SANTÉ



DECATHLON | PRO



ATTITUDE PRÉVENTION

L'association FLVS / VIF® est une association à but non lucratif, reconnue d'intérêt général depuis 1991.

Contact presse

Magali Delmas – Vivactis Public relations

m.delmas@vivactis-publicrelations.fr - Tel : 01 46 67 63 44