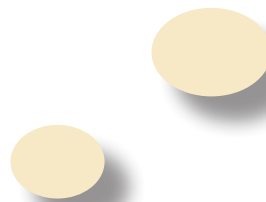




**Dossier de presse**  
Colloque du 18 décembre 2012



# Comportement alimentaire : les leviers du changement







# SOMMAIRE

---

## COMPORTEMENT ALIMENTAIRE : LES LEVIERS DU CHANGEMENT

**Le programme ..... page 5**

**Peut-on changer les comportements alimentaires ? .....page 6**

Pierre Combris

**Les déterminants du comportement alimentaire  
et les mécanismes du changement .....page 8**

Saadi Lahlou

**Les processus de choix et de décision de l'acheteur :  
apports de l'économie comportementale et des neurosciences .....page 10**

Eric Singler

**Les biais de perception créés par le design  
des emballages alimentaires.....page 12**

Pierre Chandon

**Comment prendre en compte l'environnement urbain  
pour changer les comportements alimentaires (étude ELIANE).....page 14**

Hélène Charreire

**La fiscalité nutritionnelle :  
quelles justifications pour quels effets ? .....page 15**

Fabrice Etilé

**La régulation de la publicité alimentaire :  
quels enjeux ? .....page 17**

Sophie Jehel

**Les apports du marketing social pour des messages  
de santé publique plus efficaces.....page 18**

Sandrine Raffin



# PROGRAMME

## COMPORTEMENT ALIMENTAIRE : LES LEVIERS DU CHANGEMENT

Les politiques de santé publique incluent dans leurs objectifs la modification des comportements alimentaires, avec des recommandations plus spécifiques pour certaines catégories de population. Ce colloque a pour objectif d'identifier et d'étudier, parmi les leviers de changement du comportement alimentaire (facteurs physiologiques, apprentissages, cognitions, offre alimentaire, publicité, etc.), ceux sur lesquels il est possible d'agir, sans toutefois prétendre à l'exhaustivité. Les choix alimentaires sont influencés par des incitations de différentes natures : présentation des aliments, accessibilité des commerces, prix, publicité... Ils sont aussi dictés par les préférences individuelles ou collectives sur lesquelles il est possible d'exercer une influence positive via des techniques de marketing social. Ces différents leviers peuvent dans certains cas constituer des freins, dans d'autres des facteurs de motivation. Le colloque montrera dans quelle mesure ils agissent sur les comportements des consommateurs, sur le court terme ou sur le long terme.

**Matinée animée par Jean-Louis Lambert** (économiste et sociologue)

**9h30 Mot d'accueil**

Martine Laville, Présidente du Fonds français pour l'alimentation et la santé

**9h45 Introduction : Peut-on changer les comportements alimentaires ?**

Pierre Combris, économiste, INRA Iry/Seine

**10h05 Les déterminants du comportement alimentaire et les mécanismes du changement**

Saadi Lahlou, director, Institute of Social Psychology, London School of Economics and Political Science

**10h45 Pause café**

**11h15 Les processus de choix et de décision de l'acheteur :**

**apports de l'économie comportementale et des neurosciences**

Éric Singler, directeur de BVA

**11h45 Les biais de perception créés par le design des emballages alimentaires**

Pierre Chandon, professeur de marketing, INSEAD

**12h15 Discussion générale**

**12h45 Déjeuner**

**Après-midi animée par Anne Dupuy** (sociologue)

**14h00 Comment prendre en compte l'environnement urbain pour changer les comportements alimentaires : l'étude ELIANE**

Hélène Charreire, géographe, Université Paris Est, Institut d'urbanisme de Paris, UREN

**14h30 La fiscalité nutritionnelle : quelles justifications pour quels effets ?**

Fabrice Etilé, économiste, INRA Iry/Seine et Ecole d'économie de Paris

**15h00 La régulation de la publicité alimentaire : quels enjeux ?**

Sophie Jehel, chercheur en sciences de l'information et de la communication, CEMTI, Université Paris 8

**15h30 Les apports du marketing social pour des messages de santé publique plus efficaces**

Sandrine Raffin, directrice de LinkUp

**16h00 Discussion générale**

**16h30 Synthèse et perspectives**

Gérard Reach, médecin et professeur d'endocrinologie, Université Paris 13

**17h00 Allocution de clôture**

Martine Laville, Présidente du Fonds français pour l'alimentation et la santé



# PEUT-ON CHANGER LES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES ?

## La parole à Pierre Combris

Pierre Combris est économiste, directeur de recherche à l'INRA. Il travaille au sein de l'unité Alimentation et Sciences Sociales (ALISS). Ses recherches portent sur l'évolution de l'alimentation en longue période et sur l'étude expérimentale de l'impact de l'information sur les décisions alimentaires et sur les consentements à payer. Il s'intéresse également aux politiques alimentaires, et en particulier aux mécanismes incitatifs de régulation de l'offre et de la demande.

## PEUT-ON CHANGER LES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES ?

Cette question peut être entendue de deux façons : en est-on capable ? En a-t-on le droit ?

Si de nombreux leviers existent pour permettre en place des actions permettant d'influer sur les comportements alimentaires (facteurs physiologiques, apprentissages, cognitions, offre alimentaire, publicité, etc.), la question de la légitimité de telles actions s'avère plus problématique.

Bien souvent la question de la légitimité des actions de santé publique demeure en effet implicite. Ces actions sont parfois critiquées parce qu'elles sont inefficaces (et dans ce cas c'est la mauvaise utilisation de l'argent public qui est mise en cause) mais il est beaucoup plus rare que l'objectif poursuivi lui-même soit remis en cause. Améliorer la santé, et donc le bien-être des individus, par des actions publiques, qui pourrait en effet s'y opposer ?

Cependant, l'action publique, même efficace, même portée par de nobles objectifs, n'est pas automatiquement justifiée. Et pourtant une action sera d'autant plus efficace qu'elle sera mieux acceptée, et elle ne sera bien acceptée que si elle est clairement justifiée.

## UN GRAND NOMBRE D'INTERVENTIONS ONT AUJOURD'HUI UN CARACTÈRE NORMATIF. SONT-ELLES TOUJOURS JUSTIFIÉES OU JUSTIFIABLES ?

L'action publique s'est longtemps appuyée sur la théorie microéconomique du choix rationnel pour justifier ses interventions. Une théorie simplificatrice, mais qui fournit néanmoins des critères clairs pour justifier des interventions normatives.

Le point de départ est que l'individu est le meilleur juge de ce qui est bon pour lui, et qu'en conséquence, l'intervention ne sera justifiée que si l'individu n'est pas en

mesure d'exercer son jugement. Par exemple, s'il est mal informé, voire sciemment désinformé. L'action publique réglementaire, le soutien public à l'information générique reposent par exemple sur cette base. Mais d'autres justifications de l'intervention publique existent : externalités négatives, hasard moral... Faire des choix en sachant que l'on n'en supportera pas toutes les conséquences, c'est-à-dire tous les coûts, justifie également des interventions sous

forme de taxes par exemple.

Le développement des maladies non transmissibles d'origine alimentaire et plus généralement la remise en cause de la durabilité de notre système alimentaire témoignent cependant des limites des interventions classiques.

---

## LES ACTIONS PUBLIQUES NORMATIVES VISANT À MODIFIER LES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES SONT-ELLES LA PANACÉE ?

---

Les progrès conjoints de la psychologie et de l'économie, et surtout leur collaboration renforcée, ont débouché sur une meilleure compréhension des comportements de choix. On dispose aujourd'hui de modèles plus réalistes pour analyser des comportements qui, à défaut d'être rationnels, sont largement prédictibles. (les incohérences inter-temporelles, la myopie, la procrastination, le manque de contrôle de soi...).

Les interventions visant à compenser le manque de contrôle de soi sont assez largement acceptées. On y voit une rationalité plus sophistiquée, qui

depuis Ulysse et les Sirènes, trouve assez facilement sa justification. C'est le cas des taxes sur produits addictifs (tabac, alcool...), qui, avec l'information, font partie des moyens classiques de l'action publique. L'économie publique comportementale y ajoute de nouveaux outils (signaux émotionnels, options par défaut, engagement contractuel, délais de réflexion...) pour aider les individus qui ont conscience qu'ils ne pourront pas se contrôler eux-mêmes en toutes circonstances (joueurs, consommateurs compulsifs...).

**Mais peut-on protéger contre**

**eux-mêmes des individus qui ne le souhaitent pas ? Et comment protéger ceux qui le souhaitent sans restreindre la liberté des autres ?** C'est ce type de questions qui sont abordées aujourd'hui par l'économie publique comportementale. Certains des chercheurs de ce domaine sont prêts à défendre un certain type de paternalisme à condition qu'il apporte de forts bénéfices à ceux qui en ont besoin avec un coût faible ou nul pour les autres. C'est le paternalisme asymétrique.

# LES DÉTERMINANTS DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE ET LES MÉCANISMES DU CHANGEMENT

Saadi Lahlou

Saadi Lahlou (ENSAE, PhD, HDR, CPsych) est professeur de Psychologie Sociale à la London School of Economics and Political Science (UK) où il dirige l'Institute of Social Psychology. Il est également chercheur associé à l'Institut Interdisciplinaire d'Anthropologie du Contemporain (Paris, UMR 8177, EHESS-CNRS).

## POUR CHANGER LES COMPORTEMENTS IL FAUT INTERVENIR SUR LE MANGEUR MAIS AUSSI SUR SON ENVIRONNEMENT

Les comportements alimentaires sont plastiques sur longue période, mais, comme chacun sait, difficiles à changer de manière volontariste par des politiques publiques.

La psychologie s'interroge depuis longtemps sur les moyens de modifier les comportements alimentaires ; il apparaît que travailler seulement sur les représentations en appliquant le modèle du déficit (les gens mangent mal parce qu'ils sont mal informés) est insuffisant pour provoquer des changements durables, comme l'ont montré les travaux séminaux de Lewin (1943).

La prise alimentaire n'est qu'une des étapes d'un processus de consommation (approvisionnement, stockage, préparation, consommation) (Lahlou, 1998). Les déterminants sont nombreux et à différents niveaux (Booth *et al.*, 2001). Au niveau individuel, les comportements sont imbriqués dans un mode de vie qui impose contraintes et habitudes. L'alimentation est de plus fortement investie psychologiquement en raison de son rapport intime au corps et de son importance dans la sociabilité et la culture. Au niveau sociétal, le mangeur est pris dans un système de production-consommation sur lequel il a peu de prise et qui pourtant détermine l'enveloppe des choix possibles. Pour changer les comportements il faut donc intervenir sur le mangeur mais aussi sur son environnement.

La théorie de l'Installation, qui sera présentée, propose un cadre général pour prendre en compte les déterminants à différents niveaux et mettre en place des processus de changement de manière réaliste.

En société, les déterminants du comportement humain résident dans le sujet mais aussi dans le contexte : motifs, croyances, buts, préférences, habitudes, mais aussi règles, autres personnes, objets matériels etc. D'un point de vue opérationnel, pour les praticiens qui veulent comprendre, prévoir ou influencer le comportement humain, le monde ne peut être considéré comme une *Installation*. « *Installation* » doit être compris ici au sens artistique d'un dispositif spatial qui influence la manière dont nous vivons cette situation. L'installation est porteuse d'une dynamique propre, elle contraint, suscite et guide les comportements. L'installation du monde guide les sujets dans leur activité, à trois niveaux : physique, psychologique, social (Lahlou, 2008).

Le niveau physique fournit des affordances (Gibson, 1967) pour l'activité (c'est-à-dire : quelles activités peuvent être soutenues par les objets). Dans notre cas, les produits alimentaires, les équipements culinaires, et en amont le système de production et de distribution. Ce premier niveau de détermination physique offre une arborescence

de comportements possibles, mais tout ce qui est possible ne sera pas nécessairement réalisé.

Pour agir, les sujets doivent interpréter la situation. Au second niveau, psychologique, les représentations et les pratiques fournissent au sujet des interprétations possibles de la situation. C'est ce qui permet au sujet de relier les affordances à ses motivations, et de faire le choix entre divers objets qui offrent une même affordance pour l'activité désirée ; par exemple, entre différentes marques pour un même type de produit. Cette couche d'installation est distribuée dans les esprits des individus, par le biais de l'expérience, de l'éducation, par l'exposition à des discours divers (médias, publicité, etc.) Elle comprend les habitudes et les pratiques qui sont « incorporées dans les individus ». Les mécanismes physiologiques internes au sujet relèvent d'abord du premier niveau, mais en partie du second en raison de leur modification par l'apprentissage et la conscience.

Encore une fois, ce qui est possible et souhaité ne sera pas forcément réalisé : un troisième niveau de détermination, social, intervient pour couper les branches de l'arbre des possibles dans le comportement. Pour diverses raisons, notamment pour contrôler d'éventuels abus ou détournements, et pour minimiser les coûts sociaux (Coase, 1960) ou



«externalités négatives», les comportements sont régulés par des institutions sociales. Celles-ci fixent des conventions communes (par exemple on ne mange en France ni les enfants ni les chats, la composition des produits doit être étiquetée etc.) La plupart des règles sont déjà contenues dans les aspects normatifs des représentations, mais les institutions sont spécifiques par leur capacité coercitive à faire appliquer le comportement, par la pression sociale ou des moyens plus directs.

Donc, à un moment donné, le comportement individuel est déterminé par cette installation distribuée : des objets installés dans l'environnement physique, des systèmes d'interprétation installés dans les esprits humains, et des institutions installées dans la société.

La théorie de l'Installation décrit plus précisément les relations entre

les différents niveaux de détermination au cours de l'évolution du système, et notamment le mécanisme de sélection duale par lequel les représentations sociales et les objets co-évoluent sous le contrôle des institutions. La compréhension de la dynamique du système permet de minimiser les coûts de l'intervention et les effets inattendus.

Ce qui est important à retenir est que :

1) parce que certains facteurs déterminants résident dans le contexte, les théories psychologiques ne peuvent à elles seules expliquer ou prédire le comportement. Mais parce que certains déterminants sont psychologiques et sociaux, une approche socio-psychologique est indispensable.

2) pour diriger le changement, il faut intervenir sur les trois niveaux pour

obtenir un changement durable. Dans la mesure où les niveaux interagissent entre eux, il est difficile de prévoir les évolutions et le changement doit être appliqué de manière graduelle et en impliquant les utilisateurs dans le processus, ce qui est lourd. Par contre, le fait de pouvoir intervenir à plusieurs niveaux et à des moments différents donne des degrés de liberté aux acteurs du changement.

La complexité des déterminants et l'importance du contexte rend nécessaire l'expérimentation en situation réelle pour faire avancer la recherche et les politiques. Les interventions systémiques réussies, par exemple ICAPS (Simon *et al.*, 2004, 2011), montrent la voie à suivre. C'est précisément cette voie de l'expérimentation en conditions réelles qu'entend encourager le Fonds Français pour l'Alimentation et la Santé.

# LES PROCESSUS DE CHOIX ET DE DÉCISION DE L'ACHETEUR : APPORTS DE L'ÉCONOMIE COM- PORTEMENTALE ET DES NEUROSCIENCES

## Eric Singler

Eric Singler est Directeur général de BVA. Il est co-fondateur et Global CEO d'IN VIVO BVA. Membre du comité scientifique de l'Adetem (Association des Etudes Marketing) et co-Président du Club Neurosciences et Marketing, il travaille depuis près de 25 ans dans le domaine du marketing de la grande consommation, d'abord en tant que chef de produit chez Yoplait puis dans des sociétés d'études marketing et d'opinion principalement pour le compte de grandes sociétés agroalimentaires et cosmétiques.

Les enseignements conjugués de l'économie comportementale et des neurosciences ont profondément modifié ce qu'on pensait être à la base des processus de décision humains. Antonio Damasio – professeur de neurobiologie et directeur du département de neurologie de l'université de l'Iowa écrit en 2001 : « Nous en avons peut-être plus appris sur le cerveau et la pensée dans les années 1990 que dans toute l'histoire de la psychologie et des neurosciences. »

L'enseignement majeur est à la fois simple et révolutionnaire : l'humain n'est pas l'être rationnel que la théorie économique dite standard a longtemps décrit. Nous sommes limités à la fois dans nos ressources – on pourrait dire le *hardware* – et dans notre mode de fonctionnement qui pourrait être alors notre *software*. Nous ne pouvons donc être, dans nos décisions, des supercalculateurs cherchant à maximiser notre utilité individuelle au travers de l'identification de la solution optimale parmi un ensemble de choix disponible parfaitement analysés.

Mais il ne s'agit pas uniquement de limites mais aussi de modes de fonctionnement qui nous conduisent de manière structurelle à des décisions irrationnelles. Dan Ariely, professeur à la Duke University, souligne que « les erreurs que nous faisons ne sont pas aléatoires mais font partie de la condi-

tion humaine ». Nous sommes « prévisiblement irrationnels » pour traduire le titre de son ouvrage.

Loin d'être des produits de la raison, nos décisions sont fortement influencées par nos émotions. Avec le cas de Phinéas Gage, Antonio Damasio a mis en évidence dans son célèbre ouvrage « l'erreur de Descartes », en quoi un dommage de la partie « émotionnelle » du cortex cérébral génère un comportement irrationnel en dépit de la conservation des facultés cognitives de base.

Mais l'émotion n'est pas seule en cause. Nous sommes également influencés par notre cadre mental du moment, l'environnement de la prise de décision et largement guidés par nos décisions précédentes et nos habitudes ; nous utilisons des raccourcis mentaux à base d'associations d'idées et de stéréotypes pour faciliter nos choix de tous les jours ; nous sautons aux conclusions et cherchons des causalités faciles là où il n'y a souvent que concomitance.

Daniel Kahneman, seul psychologue à avoir été récompensé par le prix Nobel d'économie en 2002 pour ses travaux sur les processus de décision, a multiplié les expériences qui mettent en évidence ces biais cognitifs et les raccourcis mentaux que nous utilisons. Il décrit notre processus décisionnel au travers de 2 modes

de pensée qu'il appelle le système 1 et le système 2. Le système 1 est automatique, non conscient et rapide. Il fonctionne sans effort et de manière permanente. C'est ce système qui permet une analyse permanente de notre environnement et de prendre des décisions constamment sans même avoir à y penser. Nous conduisons avec le système 1, nous répondons à la question 2+2 avec le système 1. Le système 2 entre en jeu lorsque nous portons une attention spécifique à un stimulus. Nous faisons alors un effort, nous soupesons le pour et le contre, les avantages et les inconvénients, nous mettons en œuvre des techniques apprises comme, par exemple, pour répondre à une question sur une multiplication complexe. Système 1 et système 2 sont les deux modes de pensée qui permettent de prendre des décisions. Mais, alors que nous pensons agir par notre système 2, nous sommes largement plus influencés par notre système 1 qui nourrit constamment le système 2.

**Non seulement nous ne sommes donc pas les êtres rationnels que nous imaginons mais nous sommes également fortement limités dans notre propre capacité à prévoir nos propres choix et même à les expliquer une fois ceux-ci réalisés.**

L'analyse du comportement d'achat des shoppers en grande

consommation illustre de manière éloquente ces limites. Afin de prévoir le comportement des consommateurs, les marketeurs utilisent un concept ancien et très répandu qui est celui des intentions d'achat. Pour un nouveau produit par exemple, la question suivante est posée aux consommateurs : « Si vous trouviez ce produit dans votre magasin habituel au prix de X euros, diriez-vous que vous l'achèteriez certainement, probablement, probablement pas ou certainement pas ? ». Comme l'illustrent les études de cas présentés (cas yaourt et cas margarine), le niveau d'intentions d'achat obtenu – ou l'évolution des intentions d'achat lorsque l'on change le packaging d'un produit existant – ne constitue pas un indicateur fiable du niveau d'achat atteint dans la vraie vie. A un niveau plus agrégé, la banque de données IN VIVO BVA sur les changements de packaging en grande consommation démontre qu'il n'y a pas de corrélation statistique entre les évolutions des intentions d'achat et l'évolution du

comportement d'achat. Comme en témoigne l'étude de cas sur le rayon des eaux, ce ne sont pas seulement les intentions d'achat qui ne sont pas prédictives du comportement réel mais plus généralement les attitudes et déclarations des individus, y compris relatifs à leur propre comportement.

Au final, le prix, les informations nutritionnelles, la composition des produits ou la communication publicitaire mettant en avant les risques associés à une mauvaise alimentation ne constituent qu'une partie des éléments qui font la décision. L'émotion ressentie à la vision d'une représentation produit, la puissance évocatrice d'une marque ou la simple force des habitudes constituent des facteurs aussi puissants qui sont souvent insuffisamment pris en considération dans les politiques de santé publique.

A cet égard, les acquis récents de la « *behavioral economics* » et des neurosciences sont fondamentaux

dans la mesure où les stratégies visant à modifier le comportement des individus sont fréquemment conçues par rapport à ce postulat de l'homme rationnel : on développe des arguments rationnels sensés convaincre du comportement à adopter. Mais en se trompant dans la compréhension des facteurs qui font la décision et en sous estimant le rôle du système 1, on est amené à proposer des choix ou des solutions en se fondant sur des arguments qui ne vont pas porter ou dont l'influence va être limitée. Or la juste compréhension des processus de décision - à travers la « *behavioral economics* » - peut amener des changements comportementaux majeurs. Comme le démontre Richard Thaler dans son dernier ouvrage « Nudge », il est possible de favoriser des comportements vertueux à partir d'incitations et d'architecture de choix fondées sur la réalité de la compréhension des processus de décision tout en laissant les individus totalement libres de leurs choix.

# LES BIAIS DE PERCEPTION CRÉÉS PAR LE DESIGN DES EMBALLAGES ALIMENTAIRES

## Pierre Chandon

Pierre Chandon est le titulaire de la chaire L'Oréal en marketing, innovation et créativité à l'INSEAD, une école de commerce basée à Fontainebleau et à Singapour. Il est également le directeur du centre de recherche en sciences sociales de l'INSEAD. Ses recherches portent sur les effets du marketing sur les comportements alimentaires. Ses travaux peuvent être consultés sur [www.pierrechandon.com](http://www.pierrechandon.com).

**Dans les décisions liées à l'alimentation, l'accent est souvent mis sur la qualité (choix des aliments) plutôt que sur la quantité. Par exemple, la majorité des individus disent finir leurs assiettes quelle que soit la quantité de nourriture qu'elles contiennent et pensent que, pour perdre du poids, choi-**

**sir ce que l'on mange est plus important que choisir quelle quantité on mange.** Dans les supermarchés également, la plupart des clients se basent sur le volume des conditionnements pour en estimer le poids et peu nombreux sont ceux qui lisent systématiquement les informations sur la quantité. Dans ces conditions,

la forme et la taille des emballages alimentaires ont une grande influence sur la perception de la taille des portions. Par ailleurs, les messages marketing, notamment ceux liés à des bénéfices santé, influencent considérablement la perception du nombre de calories des aliments.

## BIAIS VISUELS LIÉS À L'AUGMENTATION DE LA TAILLE DES PORTIONS ET DES CONDITIONNEMENTS

Dans une série d'études réalisées en collaboration avec Brian Wansink, nous avons demandé d'estimer le nombre de calories de différents repas de restauration rapide et nous avons comparé ces estimations au nombre réel de calories. Principaux résultats : (1) les calories perçues sont proches de la réalité pour les petits repas (433 kcal vs.

484 kcal, soit -0,6 %) mais fortement en deçà de la réalité pour les grands repas (687 kcal vs. 1144 kcal, soit -34,6 %) ; (2) les estimations croissent moins vite que la réalité (une augmentation de 50 % est perçue comme une augmentation de 26 %) ; enfin (3) les estimations des personnes à faible et fort IMC sont exactement sur la même

courbe. D'autres recherches ont montré que ces biais d'estimation des quantités influencent fortement les tailles des portions choisies, les quantités consommées, ainsi que le prix que les consommateurs sont prêts à payer pour ces plus grandes portions.

## BIAIS DE HALO LIÉS AUX ALLÉGATIONS « BON POUR LA SANTÉ »

En l'absence d'information facilement accessible sur les calories, les indices contextuels comprennent les informations nutritionnelles jugées comme proche (par exemple, la teneur en matière grasse), le positionnement de la marque (par exemple, les bénéfiques supposés pour la santé), ou tout simplement le nombre de calories d'autres plats au menu. Tous les indices contextuels suggérant que l'aliment est « bon pour la santé » peuvent donc créer un effet de halo abaissant les

calories perçues.

Dans une expérimentation, nous avons demandé d'estimer les calories contenues dans 284 grammes de bonbons chocolatés ou de muesli comportant soit une étiquette avec la mention « à faible teneur en matière grasse » soit une étiquette avec la mention « classique ». Ces deux aliments avaient été choisis à la suite de tests préalables qui avaient montré que le muesli est perçu comme étant meilleur pour la santé que les chocolats alors qu'ils

ont quasiment la même densité calorique. Le nombre de calories du muesli était fortement sous-estimé (de 30 %) alors que le nombre de calories des chocolats était légèrement surestimé (de 8 %). Par ailleurs, la mention « à faible teneur en matière grasse » faisait fortement baisser les calories perçues (-25 % pour le muesli et -20 % pour les chocolats). Comme pour les effets liés à la quantité, les biais de halo étaient identiques pour les répondants à fort ou faible IMC.

---

## METTRE L'ACCENT SUR LA QUANTITÉ, PAS SEULEMENT SUR LA QUALITÉ

---

Peut-être la piste la plus prometteuse pour réduire ces biais de calories perçues est de mettre davantage l'accent sur la dimension quantitative de la consommation. En effet, les biais sont réduits lorsque les gens prennent en compte les tailles des portions et lorsqu'ils remettent en question les stéréotypes et la communication marketing. Ces derniers

incitent à catégoriser les aliments uniquement en fonction de leurs bénéfices supposés pour la santé.

Pour améliorer l'estimation des quantités, l'éducation ne suffit pas tant est forte l'illusion d'optique qui nous rend insuffisamment sensibles à l'accroissement des quantités. Dans ces conditions, mieux vaut ruser et prendre exemple sur

l'approche « paternaliste éclairée » des économistes behavioristes. Ainsi, on peut utiliser le fait que les petites quantités sont souvent bien estimées pour substituer l'estimation d'une grande quantité par plusieurs estimations de petites quantités, ce qui aura pour effet d'entraîner une préférence pour de plus petites portions.

### **Pour en savoir plus, consultez ces articles disponibles sur [www.pierrechandon.com](http://www.pierrechandon.com) :**

1. Chandon P (2010), «Calories perçues : l'impact du marketing», Cahiers de Nutrition et de Diététique, 45 (4), 174-179.
2. Chandon P (2013), «How Package Design and Packaged-based Marketing Claims Lead to Overeating», Applied Economic Perspectives and Policy, 35 (1), forthcoming.

# COMMENT PRENDRE EN COMPTE L'ENVIRONNEMENT URBAIN POUR CHANGER LES COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES (ÉTUDE ELIANE)

## Hélène Charreire

Hélène Charreire est géographe de la santé, maître de conférences à l'Université Paris-Est Créteil (UPEC), chercheur au sein du Lab-Urba, laboratoire de l'Institut d'Urbanisme de Paris (IUP) et chercheur associée à l'UREN (unité de recherche en épidémiologie nutritionnelle). Parmi ses activités de recherche, elle participe à différents projets pluridisciplinaires (ELIANE, ACTI-Cités) associant médecins, géographes, épidémiologistes et sociologues sur la question des relations entre environnement de vie et comportements alimentaires et d'activité physique.

Depuis peu, il est admis que **les comportements alimentaires et d'activité physique sont multi-factoriels et que ces comportements ne sont pas uniquement une question de choix individuels mais qu'ils sont influencés par une combinaison complexe d'interactions entre des facteurs individuels et des facteurs environnementaux (sociaux, construits)**. Un intérêt croissant est accordé à l'influence de l'environnement alimentaire et en lien avec l'activité physique sur ces comportements individuels.

Face au système complexe d'interrelations nécessaire à la compréhension des comportements nutritionnels et des pathologies associées, nos conceptions se doivent d'évoluer pour devenir plus globales, dans le sens des modèles socio-écologiques des déterminants des comportements de santé. Dès lors, s'interroger sur l'impact des caractéristiques environnementales (physiques, sociales) et mieux connaître les interactions entre espace urbain, environnement de vie et comportement alimentaire constituent des leviers pour améliorer la compréhension des processus de changement de ces comportements.

Dans la littérature relative à la nutrition, le terme d'environnement alimentaire regroupe les caractéristiques (social, construit) des envi-

ronnements de vie (domicile, travail, déplacement quotidien) incluant la répartition géographique de l'offre alimentaire (commerces, restaurants, fast foods). Des travaux de recherche notamment britanniques, australiens et américains ont analysé l'influence de l'accessibilité spatiale à certains types de commerces d'alimentation sur les habitudes alimentaires et le statut pondéral en fonction des caractéristiques socio-économiques des quartiers. En France, l'analyse des relations entre comportement nutritionnel et environnement est un domaine de recherche émergent (projet de recherche pluridisciplinaire ELIANE, Etude des Liens entre Activité physique, Nutrition et Environnement, coord. Pr. JM. Oppert).

Différentes revues de la littérature insistent sur l'hétérogénéité des relations entre environnement alimentaire, comportement et statut pondéral en fonction des contextes géographiques, des échelles d'analyses, des populations visées, des mesures de l'environnement utilisées... Par exemple, des études ont montré qu'une plus grande accessibilité à des restaurants de type fast-food était significativement associée à des risques plus élevés d'obésité et de surpoids tant chez les enfants que chez les adultes. D'autres n'observent pas de relation significative entre accessibilité/proximité à l'offre, comportements alimen-

taires et statut pondéral. Cependant, la notion d'accessibilité ne se réduit pas à la seule dimension géographique (proximité). L'accessibilité recouvre un ensemble de dimensions en lien avec l'aspect financier ou encore avec la disponibilité de l'offre, dimensions qui peuvent aussi influencer les comportements. Tout comme les représentations que les individus ont de l'accessibilité à l'offre (distance perçue) ou plus largement de leur environnement de vie.

Au-delà des différentes relations mises en évidence dans les travaux de recherche et des enjeux méthodologiques pour évaluer les interactions entre environnement de vie et comportement individuel, des rapports et des travaux récents montrent la nécessité de mettre aujourd'hui en œuvre des projets de recherche-action pour évaluer l'impact de modification de l'environnement ou de perception de cet environnement sur les comportements alimentaires. De nouvelles interventions ne pouvant être efficaces sans cibler à la fois l'individu et son environnement de vie afin que les choix sains soient plus faciles.



# LA FISCALITÉ NUTRITIONNELLE : QUELLES JUSTIFICATIONS POUR QUELS EFFETS ?

## La parole à Fabrice Etilé

Fabrice Etilé est économiste, directeur de recherche au sein de l'unité INRA Alimentation et Sciences Sociales (ALISS), et chercheur associé à l'Ecole d'Economie de Paris. Ses recherches portent sur les comportements de consommation et de santé, les politiques de santé publique, et la responsabilité sociale des agents économiques. Elles utilisent des techniques économétriques ou expérimentales pour identifier l'effet de déterminants des comportements aussi divers que les prix et revenus, les campagnes d'information, l'étiquetage, les labels, l'éducation ou les interactions sociales

## LA TAXE NUTRITIONNELLE EST UN SUJET HAUTEMENT POLÉMIQUE. SUR QUOI EST-ELLE BASÉE ?

Complètement inique, inefficace et contre-productive pour les uns, indispensable outil de promotion de la santé publique pour les autres, la taxe nutritionnelle est un sujet particulièrement polémique... La France compte près de 50 % de personnes en surpoids, plus

de 15 % d'obèses, 10 millions d'hypertendus et la prévalence du diabète a augmenté au rythme de 6 % par an sur 2000-2009. Ceci génère des coûts de santé pour la collectivité, compris entre 5 et 15 milliards d'euros en 2006, selon un rapport de l'IGAS et de l'IGF

publié en 2008. La taxe nutritionnelle peut se justifier uniquement par l'existence de ce coût, si l'on estime la dépense insupportable au regard des emplois et profits que les excès et déséquilibres alimentaires génèrent.

## QUELS TYPES DE TAXES PEUVENT ÊTRE MISES EN PLACE ?

Si l'on considère que les consommateurs font des choix souverains et pleinement rationnels (absence de biais de perception, cohérence des préférences), alors la taxe doit affecter au minimum les comportements des consommateurs et des entreprises. D'où une **taxe fiscale** à taux faible assise sur une base très large. Cependant, les recherches en marketing montrent que les consommateurs sont

sujets à des biais de perception. Les neurosciences ont accumulé des preuves robustes d'existence de mécanismes neurobiologiques d'habituation des goûts au gras et au sucré, associés pour l'économiste à une incohérence temporelle des choix : nombre de décisions alimentaires sont impulsives et imprévoyantes. On peut donc sérieusement remettre en question le principe de souveraineté du

consommateur. Dès lors, la taxe est sensée améliorer son bien-être, sur le long terme, en l'incitant à se protéger contre ses propres excès. Cette **taxe comportementale** doit alors être élevée, et assise sur une base suffisamment large pour limiter les comportements de substitution. Une façon de renchérir le prix du produit et de **signaler** les aliments dont la consommation est potentiellement «risquée».

## QUEL EST L'IMPACT RÉEL DES TAXES ?

Les questions posées par les travaux d'évaluation empirique de la taxe sont, entre autres : les substitutions entre catégories ou entre variétés de produits, les réactions des producteurs et des distributeurs, les interactions

entre politiques de prix et d'étiquetage. De la littérature économique, il ressort qu'une politique de taxation nutritionnelle basée sur des taux conventionnels (de 5 à 20 %) ne peut avoir que **des effets modestes à court terme.**

Une taxe comportementale doit s'inscrire dans une politique de long terme. Et être combinée à d'autres outils (information, éducation au goût, *nudges*, régulations du marketing, etc.). La fiscalité contribue à changer de manière

incrémentale les comportements alimentaires produisant *in fine* des effets cumulatifs sur les habitudes. Par ailleurs, une telle taxe peut également être pensée comme un outil permettant de

faire évoluer l'offre alimentaire.

En fait, la question de fond est de savoir si les consommateurs sont maîtres de leurs choix ou non... Si ce n'est pas le cas, une taxe comportementale s'impose. La

difficulté étant alors de concilier impératifs de santé publique, accessibilité à une alimentation saine et équilibrée, et accompagnement stratégique des mutations de l'agroalimentaire...



# LA RÉGULATION DE LA PUBLICITÉ ALIMENTAIRE : QUELS ENJEUX ?

Sophie Jehel

Sophie Jehel, chercheuse en sciences de l'information et de la communication au CEMTI Paris 8, développe des recherches sur la régulation des médias, le rôle des médias dans la socialisation des jeunes, l'éducation aux médias (voir <http://www2.univ-paris8.fr/cemti/spip.php?article117>).

Elle a été membre du comité de pilotage du PNNS entre 2007 et 2010. Elle est expert de l'enfance pour le CSA depuis 2010, membre fondateur du conseil scientifique du Collectif Interassociatif Enfance et Médias et de celui de l'association Enjeu et Médias

La question du changement des comportements alimentaires entre inévitablement en résonance avec celle de la publicité alimentaire. L'objectif de la publicité alimentaire consiste à modifier les comportements alimentaires pour favoriser l'achat des produits commercialisés par les annonceurs. Des recherches ont montré que l'exposition à la publicité alimentaire accroissait le volume des prises alimentaires des enfants et des adolescents et influait sur leur contenu. En mai 2010, l'OMS a incité à limiter l'impact du marketing pour les produits ayant une forte concentration de graisse, de sucre, de sel sur les mineurs et a rappelé la nécessité que les jeunes grandissent dans un environnement qui favorise une alimentation saine.

La publicité alimentaire joue un rôle crucial dans le financement des médias. L'alimentation est le 3<sup>e</sup> secteur d'investissement publicitaire dans les médias, 11 % des budgets des annonceurs en France concernent les secteurs alimentation et boisson (source : Chiffres clés des annonceurs, UDA 2012). Or, les produits qui sont promus par ces campagnes sont moins les aliments dont le PNNS recommande une augmentation de la consommation, comme les fruits et légumes, que ceux dont il recommande une modération de la consommation à cause de leur teneur en gras ou en sucre.

La Grande Bretagne a opté pour la suppression de ces publicités dans les plages horaires destinées aux moins de 16 ans, comme plusieurs autres pays européens. La France, qui a imposé en 2004 la diffusion de messages sanitaires sur toutes les publicités alimen-

taires, s'est engagée en 2009 dans un processus original de sensibilisation de l'ensemble des acteurs médiatiques (chaînes de télévision et annonceurs) à la problématique de la santé alimentaire, via la signature d'une « charte visant à promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé dans les programmes et les publicités diffusés à la télévision », dont le suivi incombe au Conseil supérieur de l'audiovisuel.

La suppression de la publicité alimentaire dans les programmes jeunesse, demandée par des associations de consommateurs et de parents d'élèves, aurait menacé l'équilibre financier des programmes jeunesse eux-mêmes avec des résultats éventuellement contreproductifs. De plus, de nombreux groupes agroalimentaires ont, depuis plusieurs années, renoncé d'eux-mêmes à diffuser des messages dans ces plages horaires, migrant alors pour d'autres plages horaires, dont la première partie de soirée susceptible d'atteindre davantage d'enfants et d'adolescents.

Les pistes ouvertes par la régulation française de la publicité alimentaire sont nombreuses. Parmi les principales, les chaînes de télévision se sont engagées à diffuser des programmes favorables à la santé, le syndicat de l'animation SPFA a créé des programmes courts utilisant des personnages bien connus des enfants, les annonceurs ont renforcé les prescriptions dans les scénarios des messages publicitaires, le secteur de l'agroalimentaire (via l'ANIA) s'est engagé dans la production de programmes pour encourager les comportements nutritionnels favo-

rables à la santé. Le CSA souligne avec enthousiasme dans son dernier rapport l'accroissement du volume de ces programmes.

Les questions ouvertes par ce type de corégulation entre les entreprises et les pouvoirs publics restent cependant considérables. Ces mesures sont-elles suffisantes au regard des questions de santé publique soulevées par l'épidémie d'obésité ? Ces messages qui restent numériquement bien moindres que les messages publicitaires peuvent-ils les contrebalancer ? Le CSA souligne qu'ils sont rarement diffusés aux heures de grande écoute. Y a-t-il risque de confusion entre les messages de santé et les messages publicitaires du fait de leur coprésence sur les écrans ? Les enquêtes montrent que le passage de la réception de messages brefs à la pratique n'est pas immédiat. Les personnes interrogées demandent davantage de conseils et de compréhension des phénomènes, or ce n'est pas possible dans le cadre de campagnes courtes. De nombreuses formes de marketing échappent à ce dispositif, même s'il est large : qu'il s'agisse du placement de produit, du parrainage des émissions de télévision, mais aussi des pratiques marketing sur Internet. Les modalités d'évaluation et d'évolution de ces actions sont également à interroger, et notamment l'absence de représentation de la société civile organisée. Le manque d'une chaîne publique pour les enfants, qui prendrait à bras le corps les questions éducatives liées à la santé et qui proposerait un univers médiatique débarrassé des incitations à la consommation, se fait toujours sentir.

# LES APPORTS DU MARKETING SOCIAL POUR DES MESSAGES DE SANTÉ PUBLIQUE PLUS EFFICACES

## La parole à Sandrine Raffin

Sandrine Raffin est Présidente de l'agence LinkUp conseil & communication dont l'objet est de favoriser l'adhésion et les changements de comportements des publics cible. Avec plus de 20 ans d'expérience dans le domaine de la RSE, de la santé et de la prévention, elle a créé LinkUp Conseil en 2010.

Sandrine Raffin a co-fondé le programme EPODE (Ensemble Prévenons l'Obésité des Enfants), programme de prévention de l'obésité infantile mené en collaboration avec des collectivités locales, pour le compte de l'association FLVS.

## PEUT-ON INDUIRE DES CHANGEMENTS DE COMPORTEMENT EN UTILISANT LA TECHNIQUE DU MARKETING SOCIAL ?

Le marketing social peut se définir comme « l'application de technologies de marketing élaborées dans le secteur commercial pour résoudre des problèmes sociaux, où le résultat est la modification du comportement ». Son objectif principal est de permettre des changements volontaires, que ce soit de manière consciente ou du fait

d'un changement de normes dans l'univers psychologique et social des groupes de personnes ciblés.

Cette technique enseignée depuis les années 1970, notamment dans le monde anglo-saxon où elle a démontré son utilité pour changer les comportements et influencer durablement la norme sociale. C'est au cours des années 1980

que les experts de santé publique australiens, anglais, canadiens et américains ont plus systématiquement eu recours au marketing social pour définir et conduire leurs interventions de prévention santé, notamment dans les domaines de l'arrêt du tabac, de l'alcoolisme et de la prévention des cancers de la peau.

## COMMENT CETTE TECHNIQUE EST-ELLE MISE EN PLACE ?

Le marketing social propose un cheminement bien défini, structuré autour d'étapes clés, les « 5 P », puisant leur source dans le cadre d'une réflexion centrée sur l'individu et sur la compréhension profonde

des motivations individuelles et des faisceaux culturels qui caractérisent son comportement quotidien. Produit, Position, Prix, Promotion, Partenariat, telles sont les 5 étapes d'élaboration du marketing « mix »,

c'est à dire de la plateforme stratégique qui sous-tend l'intervention et le dispositif opérationnel associé permettant d'optimiser l'impact sur les comportements collectifs et individuels.

## QUELS BÉNÉFICES EN MATIÈRE DE PRÉVENTION SANTÉ ?

**En matière de prévention santé il est souvent fait appel au levier de la peur et de la maximisation des conséquences. Ces démarches, souvent vouées à l'échec** alors qu'elles sont testées et validées en focus groupes avant d'être déployées, doivent être distinguées de celles relevant précisément d'un processus de marketing

social. En effet, au delà de la contribution liée à une méthode précise de réflexion, le marketing social s'est montré particulièrement efficace en identifiant les freins à lever et les leviers de changement positifs, traduits en campagnes destinées à rendre désirables les habitudes de vie favorables à la santé. Comprendre, analyser fine-

ment l'ensemble des paramètres et des canaux pour agir et déclencher l'adhésion, c'est sur cette logique que la démarche doit se construire.

**De nombreuses études et interventions ont montré l'impact réel de campagnes structurées autour de messages positifs, mobilisant les émotions et**

**les motivations personnelles des groupes ciblés et sans que ceux-ci n'aient montré de prédispositions particulières au changement.**

Dans le domaine des comportements alimentaires, il est établi aujourd'hui que la connaissance des liens entre l'alimentation et les bénéfices santé ne constitue pas en soi un levier suffisant pour modifier les habitudes de vie de la plupart des cibles. L'identification des caractéristiques communes des groupes cibles et la définition de stratégies dites « de petits pas » autour d'insights pertinents – leviers d'adhésion latents - constituent une

étape essentielle de la réflexion et le préalable indispensable au déploiement de dispositifs efficaces.

Il s'agit ensuite de coordonner, dans la durée, des actions synergiques et multicanal s'appuyant sur la mobilisation et la montée en compétence de réseaux interpersonnels, sur des modifications et des stimuli environnementaux – nudging - au sein de la niche écologique, au cœur même des lieux de vie des cibles visées. C'est pour cette raison que les approches communautaires fondées sur une démarche de marketing social ont montré leur efficacité. Elles combinent structuration des messages, adéquation aux cibles,

démarches globales et contribution de l'ensemble des acteurs.

Dernier élément fondamental des programmes efficaces : intégrer à tous les niveaux des dispositifs d'évaluation et de « feed back », pour que les résistances rencontrées soient source de progrès à travers l'ajustement des processus. Les programmes ne peuvent être figés, ils doivent se nourrir de l'expérience terrain et permettre l'intégration d'un processus de co-construction, utile pour garantir l'adéquation et l'efficacité des interventions.

## CONTACTS PRESSE :

### **Constance Bellin**

Fonds français Alimentation & Santé  
42 rue Scheffer - 75116 Paris  
01 45 00 92 50  
c.bellin@alimentation-sante.org

### **Magalie Delmas**

Agence Vivactis  
01 46 67 63 44  
m.delmas@vivactis-publicrelations.fr

