

## *Note de questionnement*

### **Contribution préliminaire à une réflexion pour la mise en place d'un étiquetage nutritionnel graphique sur les aliments, dans le cadre de l'article 5 du projet de Loi de santé publique.**

La présente contribution est issue de travaux conduits en 2014/2015 par le groupe de travail permanent *Politique Nutritionnelle* du Conseil national de l'alimentation (CNA), dans le contexte de la préparation de la *Loi de Santé Publique* (LSP) et notamment de l'article 5 du projet du Gouvernement.

Focalisée sur le point sensible de l'étiquetage nutritionnel, elle devra être mise en perspective avec l'ensemble des analyses que le CNA conduit, en s'appuyant sur ses avis et recommandations antérieurs, sur les différentes dimensions et approches de la politique nutritionnelle (dépistage et prise en charge, éducation des enfants, sensibilisation et formation des adultes, dépenses et activités physiques, amélioration de la qualité nutritionnelle, marketing alimentaire, etc.). L'aspect spécifique de l'étiquetage pourrait ne pas être approfondi par le CNA, en fonction de l'articulation des calendriers, mais le CNA poursuivra ses travaux sur les autres points dans le cadre d'une approche globale.

Cette note constitue une contribution préliminaire, élaborée sur la base des auditions qui ont pu avoir lieu devant le groupe de travail dans un laps de temps restreint, et qui devront être complétées. Elle ne constitue pas un avis formel du CNA, travail qui nécessitera davantage de temps et devra s'inscrire en complément des travaux conduits en parallèle au sein de différentes instances (Haut Conseil de la santé publique, Direction générale de la santé, Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses), Fonds Français Alimentation Santé (FFAS), etc.).

**Par ce document, le CNA appelle l'attention** sur la complexité des questions à étudier avant de choisir un éventuel système d'information nutritionnelle graphique ou symbolique, afin d'aboutir à une solution pertinente et consensuelle. Le CNA considère nécessaire de prendre le temps d'étudier les différentes options possibles et leurs impacts prévisibles dans le contexte français, afin de construire un système pertinent eu égard aux objectifs politiques fixés, lesquels doivent également être précisés.

Les travaux conduits par le CNA s'appuient principalement sur des études scientifiques relatives à la perception de l'alimentation et de la nutrition (aspect sociologiques) et aux équilibres entre les acteurs (aspects économiques), avec un éclairage spécifique sur les populations précaires<sup>1</sup>. Ce document permet d'avoir un panorama de la complexité du problème, derrière une solution qui aurait pu sembler simple au premier abord. Il ne présage pas de la solution adoptée.

## **L'ARTICLE 5 DE LA LSP**

L'article 5 du projet de LSP prévoit : « *Afin de faciliter le choix du consommateur au regard de l'apport en énergie et en nutriments à son régime alimentaire, sans préjudice [du règlement UE INCO], la déclaration nutritionnelle obligatoire prévue par le même règlement peut être accompagnée d'une **présentation ou d'une expression complémentaire au moyen de graphiques ou de symboles**, dans les conditions prévues à l'article 35 dudit règlement. Les modalités selon lesquelles les recommandations de l'autorité administrative prévues au 2 du même article 35 sont établies et font l'objet d'une évaluation sont définies, après avis de [l'Anses], par décret en Conseil d'État.* »<sup>2</sup>

1 Aucune association ne représente les populations précaires en tant que telles. Leur voix est notamment portée au sein du groupe de travail par les sociologues et par les acteurs qui sont à leur contact au quotidien sur le terrain (diététiciens, cliniciens...).

2 Version issue de l'Assemblée nationale, enregistrée au Sénat le 15 avril 2015 (n°406).

**Le principe d'une information nutritionnelle simplifiée, plus accessible au consommateur, est partagé par l'ensemble des acteurs de la chaîne alimentaire** représentés au sein du CNA, notamment par les consommateurs, les industriels, les distributeurs et les experts. L'objectif de l'article 5 apparaît en conséquence comme consensuel, dès lors que cette mesure reste volontaire et conforme au règlement INCO (article 35)<sup>3</sup>.

Cette proposition est notamment fondée sur le fait que l'étiquetage actuel est difficilement compréhensible et très peu lu par les consommateurs ; le choix d'un produit en magasin se fait en moins d'une seconde en fonction principalement du prix, de l'image, de la notoriété de la marque et de l'expérience antérieure du consommateur ; la qualité nutritionnelle est rarement un critère de sélection immédiat<sup>4</sup>. Or, pour un même type d'aliments, la composition nutritionnelle peut être très différente selon les gammes et les marques. Des efforts significatifs sont faits par certains acteurs économiques pour améliorer la qualité nutritionnelle des produits, notamment dans le cadre des chartes d'engagement de progrès nutritionnels du Plan national nutrition santé (PNNS) et des accords collectifs du Programme national pour l'alimentation (PNA), mais ils sont difficilement valorisables<sup>5</sup>.

## DES OBJECTIFS CLAIRS

Les objectifs poursuivis par le législateur doivent être clairement identifiés. En effet, **aucun système ne peut prétendre répondre à tous les objectifs**.

S'agit-il de tendre vers un système relativement neutre d'information nutritionnelle, pour un choix plus libre ? De cibler des populations spécifiques ? De chercher à réduire les inégalités sociales de santé ? De diminuer la prévalence du surpoids dans la population générale ? D'orienter l'alimentation pour faciliter le suivi des repères du PNNS, en évitant d'être trop prescriptif ? De contribuer à maîtriser les dépenses de santé ? Comment ces objectifs s'articulent-ils avec les autres politiques gouvernementales, par exemple relatives à l'emploi ou au tourisme ? Il y a peut-être différents objectifs, lequel faut-il alors privilégier ? (*cf. FICHE N°1*)

## ... CAR LA SITUATION EST COMPLEXE

**Les modalités de mise en œuvre d'une mesure volontaire d'information nutritionnelle graphique resteraient à préciser** avant adoption des textes d'application.

Il n'y a pas de solution simple. Les consommateurs ne réagissent pas tous de la même façon aux mêmes messages. Des mesures qui pourraient, de façon intuitive, sembler pertinentes (ex : informer sur la densité calorique des aliments), peuvent avoir en pratique des effets très variables, parfois opposés à ceux recherchés, en particulier pour certaines populations telles que les populations défavorisées (qui recherchent notamment le rassasiement immédiat au meilleur prix) ou les adolescents (opposition, défi). (*FICHES n2 et 3*).

La proposition d'information nutritionnelle sous forme de pastilles de couleurs, telle que présentée par le Pr. Hercberg dans un rapport rédigé à titre personnel en 2014 sur la base d'un mandat de Mme la Ministre des Affaires sociales et de la Santé « *Propositions pour un nouvel élan de la politique nutritionnelle française*

3 L'article 35 du règlement INCO prévoit notamment que :

- a) ces formes se fondent sur de solides études auprès du consommateur scientifiquement valides et n'induisant pas le consommateur en erreur ;
- b) leur mise au point est le résultat de la consultation d'un large éventail des parties prenantes ;
- c) elles visent à faciliter la compréhension par le consommateur de la contribution de la denrée alimentaire à l'apport en énergie et en nutriments d'un régime alimentaire ou de l'importance de la denrée considérée ;
- d) elles sont étayées par des éléments scientifiquement valides prouvant que le consommateur moyen comprend la façon dont l'information est exprimée ou présentée ;
- e) dans le cas des autres formes d'expression, elles se fondent soit sur les apports de références harmonisés fixés à l'annexe XIII, soit, en l'absence de telles valeurs, sur des avis scientifiques généralement admis concernant les apports en énergie ou en nutriments ;
- f) elles sont objectives et non discriminatoires ;
- g) leur mise en œuvre ne fait pas obstacle à la libre circulation des marchandises.

4 Sauf pour certains consommateurs qui sont soumis à des restrictions particulières du fait de leur état de santé ainsi que, à l'inverse, pour ceux qui en font une quasi obsession en dehors de tout contexte médical.

5 Ce sujet est lui-même très complexe, puisque la mise en avant de certaines évolutions de composition peut s'avérer contre-productive en termes de parts de marché (auditions de Bernard RUFFIEUX, chercheur en économie comportementale et expérimentale pour la conception des produits, INP Grenoble / INRA – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015).

de santé publique dans le cadre de la *Stratégie Nationale de Santé* », représente une option de mise en œuvre, défendue notamment par de nombreux représentants de sociétés savantes, mais qui soulève également d'importantes réserves de la part d'autres scientifiques, dont des sociologues<sup>6</sup> et des cliniciens, ainsi que des différents acteurs économiques qui ont pris position sur le sujet. Base d'un débat utile, elle ne doit pas empêcher d'examiner les autres systèmes possibles, sur la base d'une expertise collective élargie et de débats ouverts.

## UNE EXPERTISE SCIENTIFIQUE COLLECTIVE A CONDUIRE

**Un travail d'expertise scientifique collective est nécessaire**, afin d'analyser les données scientifiques disponibles relatives aux systèmes d'étiquetage nutritionnel mis en œuvre dans différents pays, de cultures différentes, et à leurs impacts respectifs en fonction des objectifs poursuivis.

Ce travail devra être conduit par l'Anses, comme le prévoit le projet de loi. Il nécessitera un temps suffisant afin de conduire une expertise collective multidisciplinaire permettant d'intégrer les contributions de la sociologie, de l'économie, des sciences cognitives, etc. Le récent rapport remis par l'Anses sur la faisabilité technique du système dit de Rayner<sup>7</sup> porte sur une question technique pointue et ne préjuge pas de la pertinence du système ou des seuils envisagés dans un objectif de santé publique ; il relève de l'appui technique et non de l'expertise collective<sup>8</sup>.

Un document<sup>9</sup> élaboré par le Fonds Français pour l'Alimentation et la Santé (FFAS) en 2014 analyse, sans exhaustivité, 9 systèmes utilisés ou envisagés dans différents pays. Il ne permet pas d'identifier de système idéal mais conduit à penser que la prise en compte des avantages et des limites de chacune des approches pourrait permettre de construire une solution consensuelle dans le contexte français.

Il est à noter que tout système s'adapte aux nouveaux instruments de mesure. Un système, quel qu'il soit, va entraîner un jeu d'acteurs dont la résultante est difficile à prévoir<sup>10</sup>.

## LA CONSULTATION DES PARTIES PRENANTES

En complément de l'avis de l'Anses, il sera impératif – comme le prévoit l'article 35 – de consulter les acteurs socio-économiques (consommateurs et professionnels).

Cette consultation a été initiée en 2014 au sein du CNA, en replaçant le débat dans le cadre d'une approche globale de la politique nutritionnelle. Elle a abouti à la présente contribution préliminaire, élaborée dans des délais contraints, qui rassemble essentiellement des éléments d'analyse et des questionnements. Pour aboutir à des recommandations consensuelles, des débats plus approfondis, sur un pas de temps suffisant, devraient être conduits.

C'est pourquoi il est proposé que la Loi prévoie, en complément de celle de l'Anses, la consultation formelle des parties prenantes : « (...) *Les modalités selon lesquelles les recommandations de l'autorité administrative prévues au 2 du même article 35 sont établies et font l'objet d'une évaluation sont définies, par décret en Conseil d'État, après avis de l'Anses et consultation formelle des parties prenantes dans le cadre des instances compétentes* ».

## ETAT DES REFLEXIONS DU CNA : VERS UN SYSTÈME CONSENSUEL ET EFFICACE

À l'issue des premières auditions que le CNA a pu conduire, les points de vigilance suivants ont été identifiés. La prise en compte de ces éléments permettrait d'optimiser les chances d'aboutir à un système

6 MM. Jean-Pierre CORBEAU, Claude FISHLER, Jean-Louis LAMBERT, Jean-Pierre POULAIN, Thibault de SAINT POL, sociologues français de l'alimentation, ont notamment émis de fortes réserves quant à la pertinence du système Rayner en France.

Certains des économistes de l'alimentation auditionnés par le CNA (MM. Bernard RUFFIEUX, Louis-Georges SOLERS) se montrent réservés en l'absence d'expertise collective et d'expérimentation en situation réelle.

7 « Évaluation de la faisabilité du calcul d'un score nutritionnel tel qu'élaboré par Rayner et al. », daté de mars 2015, diffusé en juin 2015 <<https://www.anses.fr/sites/default/files/documents/DER2014sa0099Ra.pdf>>

8 Ces réserves sont développées dans le rapport.

9 Voir notamment le travail initié par le Fonds Français Alimentation Santé (FFAS) : « Les dispositifs graphiques d'information nutritionnelle » : rapport du FFAS (2014).

10 Bernard RUFFIEUX – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.

d'information nutritionnelle simplifiée consensuel et efficace, en fonction des objectifs retenus au préalable.

**(1) Un système d'information doit s'intégrer dans une approche globale de l'alimentation :**

- intégrer, outre les connaissances nutritionnelles les plus actualisées, les enseignements de la sociologie française dans le domaine des comportements alimentaires, notamment pour ce qui est du rapport au corps et à l'alimentation de certaines populations défavorisées (**FICHES n2, 3 et 4**) ;
- accompagner la politique d'éducation alimentaire conduite dans le cadre du PNNS et du PNA ;
- ne pas porter atteinte au modèle alimentaire français (plaisir, convivialité, diversité des produits, gastronomie...) et ne pas conduire à une médicalisation de l'alimentation.

**(2) Le système devrait :**

- être utilisable par le consommateur pour faire des choix rationnels dans le sens des objectifs de santé ;
- pouvoir **évoluer** en intégrant les nouvelles connaissances (notamment dans le domaine de la nutrition-santé) **sans se contredire** (**FICHE n5**) ;

Il devrait être étudié l'intérêt de :

- prendre en compte les aspects quantitatifs autant que qualitatifs<sup>11</sup>, donner des messages sur les tailles de portion à consommer (avec des illustrations), les occasions et fréquences de consommation ;
- illustrer des exemples d'associations pour replacer l'aliment au sein d'une alimentation diversifiée et équilibrée (à l'exemple de ce qui existe déjà sur certains paquets de biscuits ; ¼ de pizza avec un légume et un fruit ; la salade et la sauce, etc.) ;

**(3) Selon le système retenu, il conviendra d'étudier les possibilités d'exemption :** des ingrédients de base (afin d'inciter à cuisiner, seule façon de se réappropriier les aliments) ; des produits artisanaux (du fait de la complexité de mise en œuvre et des coûts induits) ; des produits sous SIQO<sup>12</sup> et des autres produits régis par une réglementation spécifique déterminant leur composition (baby food, nutrition clinique, produits répondant à la directive cadre diététique, Codes des Usages), produits dont la composition ne peut, par construction, évoluer que dans des limites très restreintes.<sup>13</sup>

**(4) Il faut développer en parallèle les moyens permettant l'éducation alimentaire et l'accompagnement des populations concernées. Un étiquetage ne fait pas une politique alimentaire.**

**(5) Enfin, il conviendrait de porter les réflexions à l'échelle européenne afin de faciliter à terme l'harmonisation des mesures mises en place.**

**FICHES JOINTES :**

- n°1 : Des objectifs clairs et cohérents.
- n°2 : L'utilisation des messages nutritionnels variés selon les populations
- n°3 : Les enfants et les adolescents
- n°4 : Comment articuler santé publique et politique nutritionnelle ? Vers de nouveaux équilibres
- n°5 : La nutrition, des connaissances en évolution
- n°6 : Formats d'étiquetage des aliments

<sup>11</sup> À l'exemple des repères de consommation responsable sur le vin : « Deux verres maximum par jour pour les femmes. Trois verres maximum par jour pour les hommes ».

<sup>12</sup> Signes officiels d'identification de la qualité et de l'origine.

<sup>13</sup> Un tel système ne pourrait pas non plus s'appliquer aux boissons alcoolisées pour lesquelles des seuils de consommation à moindre risque (<<http://www.2340.fr>>) ont été établis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

## Fiche n°1

### DES OBJECTIFS CLAIRS ET COHÉRENTS

Les **objectifs** politiques et opérationnels poursuivis par une politique de santé-nutrition détermineront les solutions à mettre, ou non, en place. S'agit-il par exemple :

- d'augmenter le bien-être de la population ? de diminuer l'incidence globale du surpoids et des maladies « alimentaires » au sein de la population ?
- de diminuer les coûts de santé (ou *a minima* ralentir leur augmentation) ?
- de lutter contre les inégalités de santé avec plus de justice sociale ?
- de mieux informer le consommateur, pour un choix plus libre ?

**Les solutions ne seront pas les mêmes, elles peuvent même être antagonistes.**

Les conclusions d'une expertise collective de l'INSERM<sup>14</sup> introduisent l'idée d'« universalisme proportionné » : comment mettre en place une politique qui permette d'agir pour tout le monde tout en ayant un impact plus important sur les populations défavorisées ?

Un groupe de travail du Conseil national de la consommation (CNC)<sup>15</sup> de 2006 concluait qu'il était souhaitable d'informer le consommateur afin de faciliter ses choix et lui permettre d'exercer son jugement quant à l'intérêt nutritionnel d'un produit pour lui, tout en comparant les produits entre eux ; il réfutait l'idée d'orienter les choix par l'apposition d'un « jugement externe » sur les produits.

Quelques exemples (en complément des éléments présentés dans les autres fiches) :

La LSP affiche comme objectif de **lutter contre les inégalités sociales de santé**<sup>16</sup>, en cohérence avec la *Loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt* (LAAAF, 2014), qui retient la justice sociale comme l'un des quatre axes du Programme national pour l'alimentation (PNA). Or, les mesures mises en œuvre depuis 14 ans par le PNNS profitent essentiellement à la part de la population qui en aurait le moins besoin, et non aux 30 % des plus démunis. Il conviendrait dès lors de **cibler les 30 % de populations défavorisées, avec des mesures adaptées** compte tenu de leurs réactions spécifiques aux messages de prévention (**FICHE n°2**).

Mais, selon le paradigme de Rose, une petite modification sur un grand nombre d'individus peut avoir un impact statistique plus important, en termes de santé publique, qu'une modification importante touchant un nombre limité de personnes. Ce qui inciterait, pour améliorer **l'état de santé global de la population**, à développer des actions touchant la majorité de la population, soit **les 70 % les plus favorisés**.

Il semblerait par ailleurs qu'une prévention-santé efficace, qui augmente la durée de vie des populations, augmente également les coûts de santé pour la société. Différentes études (Pays-Bas, Canada) montrent que les personnes qui ont un mode de vie globalement sain coûtent plus cher à la société, sur l'ensemble de leur vie, que les personnes à risque (obèses, fumeurs ...), du fait des soins consommés dans leur grand âge (que les autres n'atteignent généralement pas). **La**

14 Inserm (dir.), *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*, Rapport, Paris, Les éditions Inserm, 2014, XVI-731 p. – (Expertise collective).

15 Conseil national de la consommation, « Réflexions pour une révision de l'étiquetage nutritionnel » – Groupe de travail de la Commission agroalimentaire du CNC, janvier 2006.

16 Article 1 du projet [Art. L. 1411-1. – (...) La politique de santé (...) tend à assurer la promotion de conditions de vie favorables à la santé, l'amélioration de l'état de santé de la population, la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et l'égalité entre les femmes et les hommes et à garantir la meilleure sécurité sanitaire possible et l'accès effectif de la population à la prévention et aux soins. (...) [version issue de l'Assemblée nationale, enregistrée au Sénat le 15 avril 2015 (n°406)]. L'article 5 s'insère dans le chapitre 1<sup>er</sup> du titre Ier : « Soutenir les jeunes pour l'égalité des chances en santé ».

**prévention vise à améliorer le bien-être et la durée de vie des gens en bonne santé, et non pas à diminuer les dépenses de santé.**

La politique de santé-nutrition doit être conçue en **cohérence** avec les autres politiques publiques conduites par le Gouvernement. Sont notamment concernés (sans ordre d'importance) : le développement durable et la protection de l'environnement, l'alimentation, la politique agricole, l'emploi, la justice sociale, l'aide alimentaire et l'insertion sociale, l'éducation, la recherche, la politique économique et le commerce extérieur, la protection des consommateurs ou le tourisme.

*Exemple* : Les consommations alimentaires ont un impact direct, bien qu'encore très difficile à évaluer de façon opérationnelle, sur l'environnement. Recommander de manger de la viande trois fois par semaine ou une fois par jour n'a pas, potentiellement, le même impact environnemental. Quelles diètes permettraient de réduire l'impact environnemental de nos consommations alimentaires ? La réponse n'est pas linéaire : selon l'étude *DuaAline* INRA-CIRAD, une diète nutritionnellement optimisée n'est pas systématiquement une diète optimisée en termes d'impact environnemental.

Chaque acteur utilise les informations que l'on met à sa disposition pour faire des choix en fonction de sa rationalité et de ses objectifs. La rationalité économique, tout comme la rationalité sanitaire, ne seront pas les mêmes pour les différentes catégories de consommateurs, de producteurs (industriels/artisanat), de distributeurs ou de scientifiques (diététicien, épidémiologiste, économiste, sociologue)...

Références bibliographiques :

- France CAILLAVET, Nicole DARMON, Anne LHUISSIER, Faustine REGNIER, « L'alimentation des populations défavorisées. Synthèse des travaux dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel », *Les travaux de l'Observatoire*, INRA, 2005-2006.
- Fabrice ETILE, Économiste, Directeur de recherche à l'INRA, Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 14 novembre 2014.
- Catherine ESNOUF, Marie RUSSEL, Nicolas BRICAS, *Pour une alimentation durable – Réflexion stratégique duALIne*, Quae, Paris, 2011.
- Geoffrey ROSE, « Sick individuals and sick population », *International Journal of Epidemiology*, 1985, 14, 32-38. Disponible sur : <http://ije.oxfordjournals.org/content/30/3/427.full>
- Pieter van Baal, 2008, « Lifetime Medical Costs of Obesity : Prevention No Cure for Increasing Health Expenditure ». Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2225430/>
- L. BONNEUX, J.J. BARENDREGT, W.J. NUSSELDER, P.J. DER MASS, 1998, « Preventing fatal diseases increases healthcare costs : cause elimination life table approach ». Disponible sur : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2665317/pdf/9451262.pdf>
- Corinne HODGSON, « Cost-effectiveness of palliativecare ». Disponible sur : <http://hpcintegration.ca/media/24434/TWF-Economicsreport-Final.pdf>
- Bernard RUFFIEUX, chercheur en économie comportementale et expérimentale pour la conception des produits, INP Grenoble / INRA - Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.



## Fiche n°2

### L'UTILISATION DES MESSAGES NUTRITIONNELS VARIE SELON LES POPULATIONS

Il existe deux matrices principales de représentation du corps : le rapport instrumental et le rapport réflexif.

**Le rapport instrumental au corps** se rencontre essentiellement chez les catégories sociales dites populaires (paysans, artisans, ouvriers). Le corps est une machine, qui doit fonctionner, à laquelle il faut donner un carburant le plus énergétique possible. Pour certaines populations immigrées, manger beaucoup et calorique peut aussi être un moyen d'exorciser le manque.

À l'opposé, **dans un rapport réflexif**, que l'on rencontre préférentiellement chez les CSP+<sup>17</sup>, les femmes et les urbains, le corps est pensé, écouté, soigné. Il y a un souci, parfois exacerbé, des conséquences de l'incorporation de nourritures.

#### Ces deux populations réagissent de façon différente aux messages nutritionnels.

Les catégories sociales privilégiées sont davantage demandeuses d'information sur les aliments, car leur rapport à la pulsion alimentaire est brisé.

Mais l'information nutritionnelle accentue leur rapport réflexif au corps, allant parfois jusqu'au refus de certains aliments, voire à l'orthorexie<sup>18</sup>. Les aliments, désenchantés, sont réduits à une fonction nutritionnelle. Ils sont classés dans des catégories, bonnes ou mauvaises, au détriment de la variété et de la modération, en oubliant que seule la dose est poison. Or, manger est avant tout un acte social.

Au contraire, quand la peur de la sous-nutrition ou de la famine reste dans la mémoire individuelle ou collective, le sujet va se nourrir sans se poser de questions. La nourriture est mieux dans son corps que dans un placard, à plus forte raison s'il n'a pas de lieu pour conserver les aliments.

#### Les populations précaires

*8,6 millions de personnes sont considérées comme précaires en France (INSEE, 2012), soit quelque 13 % de la population. Ce chiffre recouvre des populations et des situations très hétérogènes.*

*Il est primordial de noter que les constats sur le mode de vie et les pratiques alimentaires des personnes en situation de précarité (irrégularité, déséquilibre nutritionnel des repas, troubles du sommeil, sédentarité...) sont avant tout la conséquence de leur précarité : s'extraire de la pauvreté suffit à rétablir un équilibre propice à sa santé<sup>19</sup>. L'éducation à la santé des personnes modestes n'a de sens que si elle est intégrée dans une politique socio-économique globale.*

*Selon l'OMS, la malnutrition est à envisager sous l'angle du « double fardeau nutritionnel » : prévention du surpoids et de l'obésité mais aussi de la dénutrition (dont l'obésité sarcopénique).*

Ces populations sont très hétérogènes en fonction de leurs trajectoires extrêmement diverses (situations familiales, composition familiale, genre, culture...) mais certaines caractéristiques communes sont

17 Catégorie socio-professionnelles

18 L'orthorexie est un trouble du comportement alimentaire caractérisé par une obsession de l'ingestion d'une nourriture saine et un rejet systématique des aliments perçus comme malsains.

19 Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, *Crise économique, marché du travail et pauvreté*, 2011-2012, disponible sur <<http://www.onpes.gouv.fr/Le-Rapport-2011-2012.html>>.

identifiées :

- Elles ont généralement un **rapport instrumental** au corps.
- **Elles se projettent difficilement dans l'avenir**, beaucoup trop angoissant (chômage, revenus, enfants...) <sup>20</sup> ; c'est un réflexe de survie.
- Elles souffrent souvent d'un **manque d'estime de soi**, d'une faible confiance dans leur capacité à réaliser les modifications attendues pour aller vers de meilleurs comportements.
- Elles sont davantage exposées et sensibles à la publicité ; l'achat de produits représente la possibilité d'accéder à la société de consommation, d'être comme tout le monde.
- Leur priorité, en matière d'alimentation, est celle de l'abondance et du choix possible à table. Consommer est une forme de participation à la vie sociale. <sup>21</sup>
- La priorité est que les enfants mangent, et qu'ils mangent ce qui leur plaît.

Qui plus est :

- Dans certaines cultures, le surpoids, notamment des enfants, est valorisé. L'alimentation représente une victoire sur des frustrations et des manques antérieurs.
- Lorsqu'un logo spécifique est présent sur un produit, quel qu'il soit, il signifie pour les populations à petit budget que le produit est plus cher <sup>22</sup>.

De ce fait :

- ➔ Ces populations privilégient souvent, volontairement, les aliments à forte densité énergétique, dans une rationalité, légitime, de **rassasiement immédiat au meilleur prix** <sup>23</sup>.
- ➔ Les messages de prévention-santé sont moins bien compris. Ils peuvent parfois être vécus comme **culpabilisants** et, de ce fait, **rejetés**, surtout s'ils prônent des comportements trop éloignés des habitudes initiales. Ils doivent donc d'abord ne pas nuire.
- ➔ Par réflexe d'identification sociale, des comportements de **défis** peuvent se développer, conduisant à adopter une attitude opposée aux prescriptions.
- ➔ Des aliments sains « alibis » peuvent être achetés de temps en temps par les mères de famille, pour se déculpabiliser. Mais sans changer l'équilibre global de la diète.

On notera qu'aucune association ne représentent les populations à petit budget en tant que telles.

### Préconisations possibles, selon certaines des personnes auditionnées :

Les recommandations des sociologues seraient de passer, autant que faire se peut, par des situations de rituels et d'usage de consommation, et de ne parler de l'aliment qu'en sa présence. Il faut amener les gens à **se penser en train de manger** et de prendre du plaisir ; créer des questionnements sur les pratiques, sans juger et surtout sans interdire.

**Faire la cuisine**, se réapproprié l'aliment, est très important, en créant, par exemple, une dynamique de groupe lors d'ateliers-cuisine, où l'on cuisinera vite, facile et bon marché. La seule façon de comprendre une étiquette est de savoir cuisiner. Les produits bruts, les ingrédients, doivent donc être valorisés.

20 Faustine Régner : « En catégorie modeste, le long terme, qui sous-tend implicitement bien des recommandations, ne fait pas sens : d'une part, les préoccupations au jour le jour sont plus importantes qu'en milieu aisé, d'autre part domine ici une symbolique de la maladie qui surgit brusquement, primant sur celle de la santé au long terme. (...) Quand les goûts ne sont pas modelés par un souci santé ou de minceur, passer à une alimentation dite « plus saine » implique un fort renoncement, qui ne va pas de soi quand les profits se font dans un long terme mal perçu. D'autant plus que les recommandations sont plus souvent vécues en milieu modeste comme des contraintes venant s'opposer à l'exercice d'une forme de liberté dans le domaine de l'alimentation. »

21 Faustine Régner : « En milieu modeste, la priorité en matière d'alimentation est celle de l'abondance et du choix possible à table, (...) Consommer est en effet une forme de participation à la vie sociale. L'alimentation, premier luxe accessible, victoire sur le manque et sur des frustrations antérieures est le domaine où l'on prouve que l'on n'est certes pas riche, mais que l'on peut s'offrir ce que propose la société de consommation. »

22 Étude Opticourse, cf référence bibliographique page suivante.

23 Le stress permanent est par ailleurs calmé par des aliments à haute densité énergétique.



Si l'on veut intervenir via l'étiquetage des produits, il conviendrait de mettre l'accent, outre les aspects qualitatifs, **sur les aspects quantitatifs** et interprétatifs, car les consommateurs, du fait de la complexité des notions nutritionnelles, ont besoin d'un accompagnement pour replacer chaque aliment (notamment transformé) dans l'ensemble de l'offre alimentaire :

- donner des messages sur les tailles de portion à consommer (avec des illustrations),
- illustrer les occasions et les fréquences de consommation (à l'exemple de ce qui existe déjà sur certains paquets de biscuits ; ¼ de pizzas avec un légume et un fruit ; la salade et la sauce, etc.).

L'aspect visuel des informations est fondamental (barrière de la langue et/ou de l'écrit).

Favoriser le partage autour de l'aliment, d'un plat, d'un repas composé d'aliments variés. Manger est un plaisir qui se construit.

#### Références bibliographiques :

- France CAILLAVET, Nicole DARMON, Anne LHUISSIER, Faustine REGNIER, « L'alimentation des populations défavorisées. Synthèse des travaux dans les domaines économique, sociologique et nutritionnel », *Les travaux de l'Observatoire*, INRA, 2005-2006.
- France CAILLAVET, Économiste, directrice de recherche à l'INRA, Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 2 décembre 2014.
- Pr. Jean-Pierre CORBEAU, Professeur émérite de sociologie de l'alimentation, Université François Rabelais de Tours, Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 25 septembre 2014.
- Jean-Pierre CORBEAU, « Impact des messages nutritionnels médiatiques sur les adultes et les seniors », *Réalités en nutrition*, n°4, octobre 2007
- Jean-Pierre CORBEAU, « Les effets pervers de l'information nutritionnelle sur les enfants et les adolescents », *Réalités pédiatriques*, n°138, mars 2009.
- Étude Opticourse, menée à Marseille sur les produits avec un étiquetage spécifique par le laboratoire Nutrition, Obésité et Risque Thrombotique, UMR 1260 INRA, le laboratoire d'Économie Appliquée de Grenoble (GAEL), UMR 1215 INRA et Université de Grenoble, la société MS-Nutrition, le laboratoire Population Environnement Développement (LPED), UMR 151 Aix-Marseille Université, Link Up et Célia Chischportich, sous la direction scientifique de Nicole DARMON.
- Patrick ETIEVANT, France BELLISLE, Jean DALLONGEVILLE *et alii*, *Les comportements alimentaires – Quels en sont les déterminants ? Quelles actions, pour quels effets ? Synthèse du rapport d'expertise*, Expertises collectives, INRA, juin 2010.
- Faustine REGNIER, « Obésité, goûts et consommation. Intégration des normes d'alimentation et appartenance sociale », *Revue française de sociologie*, 2009/4 Vol.50, p. 747-773
- Caroline RIO, diététicienne libérale, Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 3 juin 2015.
- Groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids (GROS), *Propositions pour une politique de santé publique en matière d'obésité*, février 2006.

## Fiche n°3

### LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS

#### L'enfant de plus de 3 ans<sup>24</sup> :

- Un enfant n'a pas de notion de l'abstrait ou du futur. Il ne peut pas s'approprier les informations nutritionnelles. Il est illusoire de vouloir les donner avant l'adolescence.
- Les enfants peuvent certes connaître les recommandations nutritionnelles, les restituer et, pour les plus grands, les comprendre. Mais ces connaissances restent abstraites et trop éloignées des conditions réelles de leur alimentation pour servir de base à leurs comportements.  
*Exemple* : les bandeaux « PNNS » qui défilent pendant les écrans publicitaires peuvent être perçus comme des animations, encourageant la consommation des produits.
- À l'école, les enfants peuvent se comporter en simples spectateurs d'une éducation nutritionnelle, si celle-ci ne correspond pas aux pratiques familiales. Ils peuvent être mis dans une position difficile s'il y a trop de dissonance entre des messages nutritionnels prescriptifs et les pratiques familiales. Ils ne doivent en aucun cas être « chargés » de véhiculer ces messages.

**Pour l'adolescent**, l'alimentation devient un vecteur d'affirmation de son appartenance au groupe. Les pairs sont beaucoup plus influents que les parents et les messages officiels, mais aussi que les publicités.

Le jeune pourra, entre autres postures :

- adopter un aliment, qu'il soit « sain » ou non, si son groupe ou un ami le consomme ;
- **rejeter par défi un aliment recommandé** par des prescripteurs directs (parents) ou indirects (étiquetage) ;
- les jeunes filles, notamment si elles ont ou pensent avoir un problème de sur-poids, pourront se priver et **exclude** totalement certains aliments, allant parfois jusqu'à l'**orthorexie**, du moins devant leurs pairs, quitte à tomber dans la compensation ensuite...

#### Préconisations possibles à ce stade des réflexions :

Des recommandations nutritionnelles prescriptives, quelles qu'elles soient, ont leurs limites, puisque l'enfant et l'adolescent ne pourra pas les intégrer dans sa pratique familiale et sociale. Elles peuvent aussi conduire certains jeunes à l'orthorexie et l'anorexie (sans doute les plus dangereuses) ou à la provocation, en passant par des exclusions d'aliments.

- Les messages prescriptifs (interdits ou recommandations) doivent être accompagnés de mises en situation pratique.
- Le jeune est sous l'influence de ses pairs. Il sera également influencé par des modèles auxquels il pourra s'identifier (sportifs, etc.) ; cette influence pourrait utilement être valorisée pour promouvoir certains comportements. Par ailleurs, la construction d'un esprit critique doit être un axe de l'éducation alimentaire.
- Le jeune peut être formé au goût, à la culture culinaire, aux histoires. L'éducation alimentaire doit se faire en situation, *in situ*, face à l'aliment, en proposant, en racontant des histoires, en cuisinant. Il apprendra également à lire les étiquettes des produits transformés, à gérer les achats et son

<sup>24</sup> Pour les enfants de moins de 3 ans, les questions sont différentes, car ils ne sont pas des décideurs directs de leur consommation. Cette période n'est pas abordée ici, sans sous-estimer son importance puisque c'est la période de la vie où tout s'acquiert. Les modalités de consommation sont différentes, du fait des besoins (plus de gras, moins de protéines). Les parents doivent confronter les besoins de leurs enfants avec leurs propres habitudes alimentaires.

réfrigérateur...

- Pour aborder, à l'école, l'alimentation de façon globale, il est recommandé de faire appel à des personnels dédiés pour sensibiliser et informer les intervenants (communauté éducative, équipe de cuisine, agents de service ou personnel de santé). L'éducation nutritionnelle doit laisser la place à l'éducation alimentaire dans toutes ses dimensions sociales, culturelles, géographiques, économiques.
  
- La restauration scolaire est un espace à investir pour favoriser les échanges avec les parents et les sensibiliser sur les apprentissages de leurs enfants.

Référence :

- Jean-Pierre CORBEAU, Professeur émérite de sociologie de l'alimentation, Université François Rabelais de Tours, Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 25 septembre 2014.
- Jean-Pierre CORBEAU, « Les effets pervers de l'information nutritionnelle sur les enfants et les adolescents », Réalités pédiatriques, n°138, mars 2009.

## Fiche n° 4

# COMMENT ARTICULER SANTÉ PUBLIQUE ET POLITIQUE NUTRITIONNELLE ? VERS DE NOUVEAUX EQUILIBRES

**Il y a deux façons de concevoir une politique publique de santé-alimentation.**

- **Soit l'on considère que le consommateur est souverain**, c'est-à-dire que ses préférences déterminent la production alimentaire et la dynamique de marché, il convient alors d'encourager l'auto-régulation et la responsabilisation (ne pas trop manger, manger plus de fruits et légumes...).

C'est sur cette conception que reposent les politiques de santé nutrition jusqu'à aujourd'hui : les campagnes d'information générales<sup>25</sup>, la taxe soda, l'étiquetage (y compris les propositions de pastilles de couleur), etc.

Les politiques d'auto-régulation concernent également les firmes, avec les chartes d'engagement volontaire pour réduire la publicité à destination des enfants ou les chartes d'engagement volontaire de progrès nutritionnel PNNS<sup>26</sup>.

- **Soit l'on considère que l'environnement alimentaire détermine la consommation**, il convient alors de réguler l'offre.

Or, nous sommes essentiellement dans cette situation, puisque les conditions de développement de la production ont conduit à ce que les produits « gras-salés-sucrés » soient les moins chers, alors que ce sont aussi ceux qui correspondent aux préférences « génétiques » des humains.

\*\*\*//\*\*\*

**Un étiquetage nutritionnel saillant** (notamment les pastilles de couleur) relèverait de la première approche (responsabilisation du consommateur). Il permettrait un meilleur appariement des choix des consommateurs avec les caractéristiques des produits.

Pour les consommateurs, il pourrait avoir, schématiquement, deux types d'effets opposés (*qui sont présentés ici de façon extrêmement schématique, à seule fin d'appeler l'attention sur le fait que les réactions de consommateurs ne sauraient être uniques ou linéaires*) :

- Certaines personnes amatrices de « produits rouges » pourraient mieux identifier les produits très caloriques qu'elles recherchent : « j'aime le gras, donc je choisis des produits rouges »<sup>27</sup>. Elles préféreront un aliment identifié comme énergétique, peu cher et goûteux, plutôt qu'un aliment « vert », perçu comme *a priori* insipide et moins nourrissant.

*Exemple* : Dans une expérience<sup>28</sup> conduite avec des distributeurs automatiques, sur lesquels le contenu calorique de chaque snack était indiqué, les consommateurs achetaient préférentiellement les produits les plus caloriques (puisque ces produits sont consommés pour calmer la faim).

- D'autres consommateurs préféreraient à l'inverse les produits les moins gras : « plus de gras est moins bon pour ma santé ».

25 Exemple de la campagne PNNS « 5 fruits et légumes par jour » : elle aurait conduit à une augmentation modeste de +0,4 portions de fruits et de légumes par jour et par personne.

26 Dans un tel système, les firmes qui signent une charte s'auto-sélectionnent en fonction des améliorations qu'elles pensent pouvoir apporter à leurs produits sans perdre de part de marché.

27 Le goût pour le sucré ou le gras ont de multiples déterminants, notamment neurophysiologiques. Des effets d'habitude, voire d'addiction, générés par une alimentation sucrée et grasse, sont mis en évidence par une littérature scientifique de plus en plus importante (audition devant le CNA, F. Etilé).

28 Résultats non publiés.

Pour les producteurs :

Un étiquetage, quand il agit, a des effets sur les comportements des consommateurs. Les entreprises étudient ces comportements et ajustent leurs stratégies. De la même façon, une action politique qui vise à modifier les comportements de consommation engendrera-t-elle des réactions stratégiques de l'offre, qui s'adaptera. L'offre peut réagir de diverses façons à des changements de comportements des consommateurs, elle peut modifier les technologies de production, les caractéristiques et les attributs des produits, la gamme de produits mise sur le marché, les prix, la promotion<sup>29</sup>.

La mise en place d'un étiquetage saillant pourrait par exemple conduire à une **segmentation accrue** du marché.

*Quelques hypothèses pour appeler l'attention sur la complexité des interactions possibles :*

- Les producteurs d'ores et déjà « vertueux » ou capables de reformuler leurs produits verraient leur avantage concurrentiel se renforcer. Les prix pourraient augmenter en conséquence, rendant ces aliments moins accessibles à certains ménages.
- Les autres producteurs pourraient adopter une politique de prix agressive, rendant les produits les moins bien notés plus accessibles. Certains producteurs se positionneraient, légitimement, sur le segment des produits « gras-salés-sucrés », afin de satisfaire les consommateurs amateurs de ces produits.
- L'effet inverse pourrait également se produire, par exemple pour certains produits auxquels les consommateurs « rouges » seraient très fidèles : les producteurs pourront préférer augmenter leurs marges pour restaurer leurs profits plutôt que de se lancer dans une guerre des prix (baisse des marges) visant à restaurer leurs parts de marché. Une hausse des prix, probablement limitée, diminuerait le bien-être à court-terme des consommateurs, mais pourrait améliorer leur santé donc leur bien-être de long-terme.
- Il est probable que les producteurs et distributeurs n'appliqueraient un système coloriel que sur les produits les mieux évalués (« verts »). **L'étiquetage devient alors similaire à une allégation.**

Ainsi, *in fine*, il est impossible de prédire quels seraient les mouvements de prix, de positionnement de produits et leur résultante (vraisemblablement instable) et comment ils affecteraient, le cas échéant, les inégalités sociales de bien-être.

\*\*\*//\*\*\*

Vers un nouvel équilibre<sup>30</sup>

Ainsi, l'introduction d'un nouvel étiquetage sur les produits, s'il est efficace (c'est-à-dire s'il conduit certains acteurs à changer leur comportement), induit des adaptations interactives et évolutives de comportements, de l'offre comme de la demande. Cela conduit à un nouvel équilibre, statique ou dynamique, impossible à prévoir, puisque l'offre et la demande auront changé.

Les consommateurs peuvent aussi changer leurs préférences à l'occasion du déplacement vers un autre équilibre.

Références :

- Fabrice ETILE, Économiste, Directeur de recherche à l'INRA, Communication orale – Conseil national de l'alimentation, 14 novembre 2014.
- Fabrice ETILE, *Obésité – Santé publique et populisme alimentaire*, CEPREMAP, 2013.
- Bernard RUFFIEUX, chercheur en économie comportementale et expérimentale pour la conception des produits, INP Grenoble / INRA – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.

---

<sup>29</sup> Bernard RUFFIEUX – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.

## Fiche n°5

### LA NUTRITION, DES CONNAISSANCES EN EVOLUTION

Les **connaissances nutritionnelles ne sont pas stabilisées**, elles sont en perpétuelle évolution. La plupart des nutritionnistes, notamment cliniciens, restent de ce fait très prudents quant aux recommandations.

Les « **apports nutritionnels conseillés** » (ANC, établis par l'Anses via une expertise collective) évoluent régulièrement, en fonction de l'avancée des connaissances. Leur fixation fait l'objet de débats parfois vifs entre experts, reflets des incertitudes scientifiques. Dans ce contexte, il s'avérerait aléatoire de fixer des seuils et des formules prescriptifs.

À titre d'exemple, en 2010, l'ANC en acides gras est passé de 30 à 35 % à 35 à 40 %, mais certains spécialistes considèrent que ce seuil est encore trop bas.

**Le gras**, longtemps considéré comme la principale cause des maladies alimentaires (surpoids, diabète, etc.), est depuis peu réhabilité, notamment le beurre et les autres graisses animales. Revenant sur des décennies de lutte contre les graisses, dont on ne peut que constater l'inefficacité, les États-Unis changent de paradigme. Le gras rassasie et limite l'appétit. À l'inverse, la suppression des graisses entraîne une compensation, notamment sous forme de glucides simples, lesquels s'avèreraient, en excès, bien plus mauvais pour la santé. Les informations scientifiques sont disponibles depuis plus de 20 ans, le sujet émerge seulement maintenant au niveau de la presse grand public, mais il semble encore percoler difficilement dans les prescriptions officielles.

#### **Seule la ration alimentaire dans son ensemble a un sens.**

La première loi en matière d'alimentation-santé, et notamment de prise de poids, est **le premier principe de la thermodynamique** : l'équilibre entre les calories consommées et les calories dépensées. Si cet équilibre est assuré, il n'y a pas de prise de poids, quels que soient les aliments consommés.

Une autre règle de base, corrélée, est celle de la **satiété**. Il est essentiel de manger dans des conditions qui permettent de ressentir la satiété : durée du repas suffisamment longue mais surtout, conscience du fait que l'on est en train de manger et de ce que l'on mange (réflexivité). De multiples expériences montrent, par exemple, que manger devant un écran empêche le cerveau « d'enregistrer » ce qui est mangé et de jouer son rôle de régulation.

Ces deux messages, calories totales et satiété, ne sont pas véhiculés à ce jour par le PNNS (Programme national nutrition santé). Ils ne le seraient pas davantage par une information nutritionnelle fournie aliment par aliment, bien au contraire, puisque les produits allégés ou désignés comme tels perturbent la perception globale des calories ingérées et déculpabilisent par rapport à la prise alimentaire. L'ingestion totale de calorie peut ainsi, *in fine*, s'avérer supérieure avec des produits *désignés* comme sains, qu'ils le soient effectivement ou non.

**Les associations d'aliments modifient l'assimilation.** De même, un nutriment donné n'a pas le même effet suivant la matrice dans laquelle il se trouve.

*Exemple* : Des pâtes au beurre sont des glucides lents et sont donc bien plus saines que des pâtes *sans* beurre qui se comportent, elles, comme des sucres rapides.



Compte tenu de l'instabilité des connaissances en nutrition, **un système d'information ou de prescription nutritionnelle doit être conçu de façon à pouvoir évoluer sans se contredire.**

Les connaissances ne sont pas suffisamment stabilisées pour aborder la nutrition par une approche analytique centrée sur les nutriments, qui plus est sur un nombre restreint de nutriments<sup>30</sup>.

### Les biais de perception (exemples)

Dans une étude<sup>31</sup>, un groupe de mangeurs devait estimer le nombre de calories contenu dans un hamburger (la réponse moyenne était de 761 kcal) ; un second groupe estimait les calories contenues dans des brocolis (67 kcal), et un troisième groupe les calories de l'ensemble du menu : 665 kcal ! Ainsi, la combinaison hamburger/brocolis était perçue comme moins calorique que la somme des deux aliments évalués séparément, comme si les brocolis avaient soustrait des calories au burger.

Des biais analogues ont été décrits avec les aliments allégés<sup>32</sup>, perçus par nature comme moins caloriques : le mangeur, déculpabilisé, peut être conduit à consommer davantage de produit. Par ailleurs, influencé par le caractère light, il se sent moins rassasié. *In fine*, la consommation globale de calories observée peut d'avérer significativement plus élevée qu'avec des produits standards.

D'autres observations montrent que les consommateurs de yaourts natures ajoutent, pour la majorité d'entre eux, bien davantage de sucre ou de confiture que ce qui est contenu dans les yaourts sucrés ou aux fruits<sup>33</sup>.

De telles expériences ne sont pas isolées. Elles montrent que choisir des aliments « vertueux » ne conduit pas nécessairement à une alimentation globalement plus équilibrée, voire au contraire, s'il n'existe pas au préalable une approche globale de l'alimentation.

#### Références :

- « Don't blame fat », *Time*, 23 juin 2014 (article de mise en perspective historique et de synthèse, appuyé sur une bibliographie scientifique).
- *Actualisation des apports nutritionnels conseillés pour les acides gras, Rapport d'expertise collective*, mai 2011, Anses.
- Pr. Philippe LEGRAND, Directeur du laboratoire de Biochimie-Nutrition humaine, Agro-campus ouest/INRA, Rennes, Communication orale, CGAAER, 3 septembre 2014.
- A. CHERNEV et D. GAL, « Categorization effects in value judgement : averaging bias in evaluating combinations of vices and virtues », *Journal of Marketing research*, 47, 738-47.
- Pierre CHANDON, Titulaire de la chaire L'Oréal en marketing, innovation et créativité à l'INSEAD (école de commerce à Fontainebleau et Singapour), Directeur de recherche en sciences sociales à l'INSEAD, « Calories perçues : l'impact du marketing », *Cahiers de nutrition et de diététique*, 2010, 45, 174-179
- Bernard RUFFIEUX, chercheur en économie comportementale et expérimentale pour la conception des produits, INP Grenoble / INRA – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.

<sup>30</sup> La formule de Rayner, sur laquelle se baserait le système colorimétrique, ignorerait de nombreux macro-nutriments, tous les micro-nutriments et la qualité intrinsèque des produits. On tromperait le consommateur en lui disant que cet étiquetage correspond à la valeur nutritionnelle du produit.

<sup>31</sup> A. CHERNEV et D. GAL, « Categorization effects in value judgement : averaging bias in evaluating combinations of vices and virtues », *Journal of Marketing research*, 47, 738-47.

<sup>32</sup> Dans l'hypothèse où, majoritairement, les produits les plus « vertueux » seraient seuls étiquetés, assimilant le logo à une allégation, le parallèle avec les produits allégés s'imposerait.

<sup>33</sup> Bernard RUFFIEUX – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.

## Fiche n°6

### FORMATS D'ETIQUETAGE DES ALIMENTS

Un étiquetage nutritionnel peut avoir différents objectifs tels que :

- une information strictement factuelle ;
- une information qui caractérise les qualités nutritionnelles globales d'un aliment par rapport à l'ensemble de l'offre alimentaire ;
- une information qui permette de comparer les qualités nutritionnelles d'un aliment par rapport aux produits analogues (de la même famille) ;
- une aide interprétative sur la fréquence ou les quantités de consommation recommandées selon les caractéristiques de l'aliment ;
- une aide à la réorientation des actes alimentaires en faveur des produits promus par le PNNS ;
- etc.

Différents formats d'étiquetage alimentaire peuvent être envisagés en fonction des objectifs poursuivis<sup>34</sup> :

- *L'approche « produit » contre l'approche « diète », « régime ».* En prenant une analogie avec l'automobile, l'approche produit serait « c'est un bon moteur », l'approche régime serait « ce moteur est adapté à ce type de véhicule ». Les repères nutritionnels journaliers (RNJ) s'insèrent dans une approche « diète », alors que dire qu'un produit est trop salé renvoie à une approche « produit ».
- *Positif vs normatif.* L'étiquetage porte-t-il un jugement sur le produit ou ne fait-il qu'informer ?
- *Largeur du périmètre de l'information.* À mesure que les enjeux pour les pouvoirs publics de l'alimentation s'élargissent, que le champ de la valeur s'élargit, en particulier en intégrant les impacts environnementaux, de plus en plus d'informations cachées, de nature non hédonique, doivent être communiquées.
- Donne-t-on uniquement les évaluations positives ou toutes les évaluations ? Si le système est volontaire, les entreprises ne devraient signaler que les bons produits.
- *Numérique vs chromatique, la précision contre l'approximation.* Nous avons deux cerveaux : un cerveau émotionnel et un cerveau rationnel. À quel cerveau s'adresse l'étiquetage ? S'adresser à l'un est-il plus efficace que de s'adresser à l'autre ? Les pouvoirs publics sont-ils légitimes pour s'adresser à la passion et non pas uniquement à la raison ? La chose publique veut-elle jouer le jeu du marketing ou se l'interdit-elle ?
- *Agrégé vs analytique.* A-t-on un indicateur unique et synthétique, qualifiant toutes les dimensions de l'alimentation durable, ou des indicateurs multiples, à focus ? En plus de la dimension émotion/raison, l'enjeu porte également sur la charge de la tâche à accomplir par le sujet, qui pourra aller plus ou moins vite pour prendre une décision.
- *Référentiel global vs référentiel par catégorie de produit.* Par analogie, est-il intéressant de qualifier un élève par rapport à sa classe ou de le qualifier par rapport à toute son école ? S'il est premier de sa classe, qui est la plus mauvaise, est-il intéressant de lui dire qu'il est premier ou plutôt qu'il est mal classé par rapport aux élèves des autres classes ? Il peut être intéressant de dire les deux, en fonction de ce que l'on cherche à faire.

En alimentation, cherche-t-on à ce qu'un produit soit amélioré, dans sa catégorie de produit, ou cherche-t-on à ce que le consommateur consomme moins de produit d'une catégorie ? Pour aller vers des choix plus sains, pousse-t-on à une substitution à l'intérieur d'une catégorie ou à changer de catégorie ? En observant uniquement le consommateur (sans réaction stratégique de l'offre), deux éléments ressortent : il est plus facile pour le consommateur de bouger à l'intérieur d'une catégorie (changer de chips plutôt que de manger des radis à la place des chips), mais l'impact nutritionnel du changement au sein d'une catégorie est plus faible (il est préférable de consommer des radis une fois par semaine plutôt que de consommer tout le temps des chips allégées en sel).

<sup>34</sup> Bernard RUFFIEUX – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.

L'impact des formats d'étiquetage en termes de référentiel sur les réactions stratégiques des entreprises sera lui aussi différent. Il serait bon que les concepteurs de chips soient incités à aller vers des produits qui sont nutritionnellement plus sains.

- *Échelle binaire stop-go, trafic lights vs échelle multiple 5 7 9.* L'échelle binaire est utilisée partout où il y a des indicateurs de performances rapides. Les échelles multiples nuancent cette vision binaire. Des indications de densité et de quantités peuvent venir s'ajouter à ces indicateurs.
- *Information statique vs information interactive.* Grâce à un téléphone portable ou un ordinateur, les lieux d'information sont complètement renversés entre le supermarché et le consommateur. Il y a quelques années, les consommateurs en savaient beaucoup plus en étant présents dans le supermarché, qu'en dehors. Aujourd'hui, le phénomène est inverse. Via le *smart*, l'interface informationnelle va passer de statique à dynamique et interactive.
- *Masse vs personnalisation.* Dès que le numérique est utilisé, l'information disponible peut être personnalisée. Le consommateur peut lui-même trier les informations, de façon plus ou moins pertinente, par rapport à son profil personnel. D'un point de vue technologique, peu de choses s'opposent aujourd'hui à ce que tout l'étiquetage soit individualisé (en nutrition, en impacts environnementaux...). Cette personnalisation est aussi possible lors de la conception des produits.

#### Références :

- Bernard RUFFIEUX, chercheur en économie comportementale et expérimentale pour la conception des produits, INP Grenoble / INRA – Communication orale, Conseil national de l'alimentation, 4 avril 2015.