

Nutrition : vers une politique basée sur les environnements favorables

Thierry Lang,

épidémiologiste, professeur à l'Université Toulouse III – Paul Sabatier, membre du pôle de recherche en épidémiologie et santé publique à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), directeur de l'Institut Fédératif d'Études et de Recherches Interdisciplinaires Santé Société (IFERISS). Copilote du groupe ayant rédigé le rapport pour le Haut Conseil de la santé publique (HCSP),

Serge Hercberg,

épidémiologiste, professeur à l'Université Paris XIII, membre de l'équipe de recherche en épidémiologie nutritionnelle. Copilote du groupe ayant rédigé le rapport pour le HCSP.

Promouvoir les environnements favorables pour réduire les inégalités sociales de santé est une préoccupation ancienne en santé publique. Les modèles tels que ceux de Dahlgren et Whitehead mettent bien en évidence comment les comportements s'intègrent dans un contexte micro-, méso- et macro-social plus large qui les influence et sans la modification duquel changer les comportements pour un individu est difficile. Les travaux de sociologie et d'épidémiologie sociale ont montré l'inscription de ces comportements dans leurs environnements géographiques, culturels et socio-économiques. Enfin, toute l'approche de la promotion de la santé est fondée sur le fait que la santé et ses inégalités ne peuvent être améliorées sans prise en compte de l'environnement, soit directement, soit par son impact sur les comportements. Cette idée simple, déjà ancienne si l'on prend en référence la Charte d'Ottawa

(1986), ne pénètre en France que très progressivement, certaines initiatives restant marquées du sceau d'une prévention individuelle. La conception médicale de la santé, dominante en France, a été très longtemps fondée sur une relation médecin-malade exclusive, dans un état d'apaisement sociale. La conception d'environnements favorables à la santé se heurte donc à cette conception médicale. Elle est dérangeante, dans la mesure où elle remet en cause et oblige à réfléchir à l'ensemble de l'environnement et introduit la santé dans toutes les politiques, ce qui conduit à promouvoir une politique intersectorielle et interministérielle.

Renforcer l'approche environnementale par rapport à l'approche individuelle

On sait pourtant que l'approche individuelle néglige l'impact de l'environnement et favorise les inégalités sociales de santé, notamment dans le domaine de la nutrition. Ceci est bien montré et rappelé dans plusieurs articles de ce numéro spécial. Les innovations et les comportements sains sont adoptés en premier par les catégories les plus favorisées de la population. Elles disposent en effet de plus de ressources financières et culturelles pour être informées et adopter ces modifications de comportements. La santé et sa préservation sont des priorités que les personnes gèrent au sein de leurs difficultés de vie. Il faut avoir l'esprit libre pour prioriser la santé au milieu des embarras financiers, des difficultés à se loger ou à trouver un emploi tout en élevant seul des enfants etc. Il est plus facile de faire attention à sa santé quand ces problèmes de vie sont déjà résolus.

Malgré la priorité accordée depuis plusieurs années à la réduction des inégalités sociales de santé, la démarche individuelle reste largement le levier central des politiques de santé.

Les recommandations du Haut Conseil de la santé publique publiées en 2017 dans son rapport sur la politique nationale nutritionnelle (PNNS4) introduisent une rupture dans ces conceptions. Du rapport PNNS3 à la PNNS4, l'ambition affichée passe d'un programme à une véritable politique nationale, ce qui implique des enjeux élargis et en particulier des enjeux interministériels étendus à d'autres secteurs, tels que l'agriculture, les médias, le commerce ou les projets urbains, en se situant d'emblée dans une véritable politique européenne. L'évolution des différents PNNS depuis le premier rapport a été très marquée pour ce qui est des inégalités sociales de santé. Schématiquement non incluses dans le premier, elles ont été centrées sur les questions de précarité et d'exclusion dans le second PNNS, avant d'être discutées et annoncées dans le troisième PNNS sans véritable proposition de prendre en compte le gradient social de santé au-delà des populations marginales. Outre le fait de s'appuyer sur des mesures incitatives et fondées sur le volontariat, l'inscription des actions est avant tout régionale. Il en résulte une grande diversité de politiques en matière nutritionnelle soulignée par les travaux de recherche, ce qui peut possiblement contribuer à des inégalités territoriales [1].

La notion d'environnement favorable est particulièrement sensible en matière de nutrition. L'existence d'inégalités sociales de santé dans les com-

Dossier

Environnements favorables à une alimentation saine : une réponse aux inégalités ?



L'ESSENTIEL

► Dans leurs recommandations de 2017 sur la nutrition, les experts du Haut Conseil de la santé publique préconisent d'agir prioritairement sur les environnements favorables plutôt que sur l'approche individuelle. C'est, rappellent-ils, de cette manière que l'on pourra mieux lutter contre les inégalités.

► S'ensuit une série de préconisations parmi lesquelles : taxer les produits alimentaires de faible qualité nutritionnelle et subventionner les aliments de bonne qualité nutritionnelle ; améliorer la restauration collective, cantines incluses, en ayant recours à des réglementations contraignantes ; contrôler la publicité pour les aliments de faible qualité nutritionnelle à la télévision, à la radio et dans la presse mais aussi sur internet et dans les réseaux sociaux afin de protéger les enfants ; améliorer l'environnement des villes pour rendre plus accessible l'activité physique ; agir dès l'enfance, au moment où s'acquièrent les comportements et parce que les inégalités sociales de santé se construisent pendant cette période ; rendre le bio plus accessible afin que les moins favorisés puissent avoir accès à une alimentation moins chargée en résidus toxiques et pesticides, etc. Une feuille de route complète et ambitieuse pour les années à venir.

portements alimentaires et le statut nutritionnel, la fréquence et la nature de l'activité physique, la prévalence de l'obésité, l'adhésion différentielle aux recommandations du PNNS sont autant de faits qui sont connus et qui montrent une forte stratification sociale de l'ensemble de ces comportements. En effet, on a déjà rappelé que ce sont les populations les plus favorisées qui suivent le mieux les recommandations du PNNS.

Limites des mesures fondées sur le volontariat

Les recommandations du HCSP ouvrent de nouvelles pistes. Elles proposent de passer du système d'actions fondées sur le volontariat, qui repose sur la « bonne volonté » des opérateurs économiques concernés, à des réglementations impliquant des politiques publiques plus larges, interministérielles. Ces démarches font suite à l'analyse des limites et des succès obtenus par un système de volontariat, que ce soit dans le domaine de l'alimentation (voir par exemple les chartes d'amélioration de la qualité nutritionnelle des aliments) ou dans le domaine du marketing et de la publicité. Les limites observées de ces approches fondées sur le volontariat aboutissent à proposer de traduire l'action sur les environnements favorables en politiques publiques, législatives ou réglementaires, en veillant à l'insertion de ces mesures dans un cadre européen qui n'est pas figé et peut évoluer. L'intérêt suscité à ce niveau par le Nu-

tri-Score en témoigne. L'arrêté du 31 octobre 2017 publié au J.O. de la République française après l'aval de la Commission européenne recommandant l'utilisation du Nutri-Score sur les emballages des aliments préemballés est en effet une avancée majeure. Elle fait suite à la reconnaissance de l'intérêt d'une information sur la qualité nutritionnelle des produits qui soit simple, compréhensible et accessible à tous et de la difficulté de fournir cette information aux consommateurs. L'intensité de réaction des lobbies agro-alimentaires souligne les limites d'une approche fondée sur le volontariat [2].

La transformation de cette volonté d'agir sur les environnements favorables se traduit par des propositions du HCSP de mesures législatives et réglementaires sur l'environnement et qui mettent l'accent sur l'enfance [3]. En ce qui concerne l'environnement, le HCSP propose une taxation sous forme d'accises sur les produits alimentaires de faible qualité nutritionnelle, c'est-à-dire de forte densité calorique et riches en acides gras, en sucres et en sel. Pour être efficace et équitable, cette taxation doit être accompagnée de subventions permettant de rendre plus accessibles financièrement les aliments de bonne qualité nutritionnelle. C'est également l'intérêt des coupons destinés à acheter des fruits et légumes, empruntant des circuits de distribution non stigmatisants, comme c'est le cas pour un certain nombre d'aides actuelles dans d'autres domaines. Des



© Christophe Noël/ Mairie de Paris

réglementations visant à limiter la teneur en sucres, acides gras ou sel des aliments proposés et ainsi d'améliorer la qualité de la restauration collective et de l'offre dans les distributeurs automatiques payants sont proposées. De même, il est recommandé d'instaurer une régulation visant la publicité à la télévision, à la radio et dans la presse pour les aliments de faible qualité nutritionnelle et que celle-ci soit étendue aux nouvelles technologies de la communication (internet, réseaux sociaux...). L'activité physique est un élément essentiel de la politique nutritionnelle pour laquelle la place de l'environnement est majeure. Des mesures réglementaires sont proposées pour augmenter la part des environnements favorables à l'activité physique dans la ville, par exemple les pistes cyclables, la sécurité des espaces publics ou l'éclairage des rues. Enfin, pour que l'incitation à l'éducation thérapeutique nutritionnelle ne soit pas que théorique, il s'agit de lever l'obstacle financier à des conseils nutritionnels professionnels, mesure pour laquelle un forfait nutrition est proposé.

Cependant, on sait que les inégalités sociales de santé se construisent dans l'enfance. Sur l'obésité, les enquêtes ont bien montré la stabilisation de la prévalence de l'obésité dans la population générale des enfants, mais dans le même temps l'accroissement des inégalités sociales. Le fait est que les comportements s'acquièrent dès l'enfance, avec la construction de la

santé à l'âge adulte pour les maladies métaboliques. L'enfance est donc une période qui devrait être mise à profit pour la prévention à un stade de la vie auquel les comportements ne sont pas encore fixés.

Outre cet accent sur les comportements, dès le plus jeune âge, des réglementations contraignantes sur la restauration collective, notamment dans les écoles, mais également en dehors du temps scolaire, sont proposées.

Enfin l'interdiction de la publicité à la télévision pour les aliments dont la qualité nutritionnelle n'est pas favorable devrait être étendue depuis les programmes destinés spécifiquement aux enfants à des plages horaires plus larges de manière à les protéger et tenir compte du fait que les enfants regardent aussi certains programmes destinés aux adultes.

Cette volonté de créer des environnements favorables ne passe pas exclusivement par la poursuite de campagnes d'information, de prévention et d'éducation thérapeutique. Il s'agit également de valoriser les initiatives locales, en repérant des initiatives prometteuses, notamment celles qui prennent en compte la diversité culturelle et en favorisant à la fois leur évaluation et les conditions de leur transfert.

En somme, traduire la préoccupation pour les environnements favorables est un engagement politique interministériel fort. Au-delà de la problé-

matique nutritionnelle, se pose également la question des résidus toxiques ou des pesticides dans l'alimentation ainsi que la question de la durabilité. Là encore, des préoccupations vis-à-vis des inégalités sociales doivent inciter à rendre plus accessibles, par des mesures politiques adaptées, les aliments biologiques et issus de circuits courts. Leurs prix, souvent plus élevés que les produits conventionnels, sont susceptibles d'induire de nouvelles inégalités d'exposition aux résidus toxiques et aux pesticides. Seule une réglementation nationale pourrait empêcher cette stratification d'exposition. Une politique nutritionnelle efficace ne peut donc être qu'interministérielle. ■

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Honta M., Haschar-Noé N., Salle L. *La fabrique des territoires de santé publique en France : une analyse comparée de la mise en œuvre du Programme National Nutrition Santé en Aquitaine, Midi-Pyrénées et Nord-Pas-de-Calais*, Cahiers Géographie, Québec, 2011, n°55, p. 257-299.
- [2] Julia C., Etilé F., Hercberg S. *Front-of-Pack Nutri-Score labelling in France : an evidence-based policy*. Lancet Public Health, 2018.
- [3] HCSP. *Pour une Politique nutritionnelle de santé publique en France*. PNNS 2017-2021. Rapport en ligne : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=632>

Dossier

Environnements favorables à une alimentation saine : une réponse aux inégalités ?

AGIR SUR LES ENVIRONNEMENTS POUR MIEUX LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS

Mesures réglementaires et fiscales visant à modifier l'environnement nutritionnel

« Le HCSP recommande :

- que le profil nutritionnel synthétique de la Food Standards Agency, modifié et adapté au contexte français par le HCSP en 2015 (FSAm/HCSP) soit retenu pour définir la qualité nutritionnelle des aliments ;
- de définir par voie réglementaire des standards de composition nutritionnelle (limites maximales) par catégories ou familles d'aliments ;
- que soit mise en place une taxe d'accise dépendant du profil nutritionnel des produits pour les produits préemballés relevant du champ d'application du règlement européen INCO, et inclus dans la catégorie Nutri-Score D et E ;
- de mettre en place, à l'échelle nationale, une allocation sous forme de coupons spécifiques pour l'achat de fruits et légumes destinés aux populations défavorisées et disposant de peu de ressources ;
- de mettre en place des mesures réglementaires et fiscales pour améliorer l'accessibilité physique à une offre de bonne qualité nutritionnelle en restauration collective, pour l'ensemble des établissements publics ou privés recevant du public et la grande distribution ;
- d'augmenter les moyens dédiés à l'amélioration de l'offre alimentaire dans les structures de l'aide alimentaire.

Aménagement du territoire et urbanisme

Le HCSP recommande au niveau de l'urbanisme, de promouvoir dans les politiques publiques nationales, régionales, départementales et locales la prise en compte de l'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique.

Communication et marketing

Le HCSP recommande :

- de réglementer le marketing et d'interdire les communications commerciales ainsi que les ventes promotionnelles (vente avec prime, vente par lots, jeux promotionnels) et la promotion des marques agro-alimentaires associées pour les aliments de pauvre qualité nutritionnelle (classés D et E selon le Nutri-Score) ;
- d'interdire l'utilisation de tous supports publicitaires à destination des moins de 16 ans pour des aliments classés D ou E selon le Nutri-Score ;

- de concevoir des interventions utilisant les outils digitaux ;
- que le Nutri-Score soit reconnu désormais comme le seul format de signalétique autorisé en France en face avant des emballages alimentaires.

Interventions et programmes de prévention

Le HCSP recommande :

- de développer de nouvelles actions d'éducation nutritionnelle en interministériel, avec l'ensemble des structures concernées (Éducation Nationale, collectivités locales et territoriales, ministère des Sports, monde associatif ou encore acteurs de l'agriculture) permettant d'avoir un accès à la population des enfants (temps périscolaire, centres de loisirs, etc.) ;
- de (ré)éditer une information massive auprès des femmes en âge de procréer et des professionnels de santé quant à l'importance cruciale de la supplémentation en acide folique.

Gouvernance

Le HCSP recommande :

- d'organiser la gouvernance de la Politique Nutritionnelle de Santé Publique autour d'une structure interministérielle ayant en charge les aspects exécutifs de la PNNS, c'est-à-dire les actions et politiques visant explicitement à contribuer aux objectifs de la PNNS, et une structure de contrôle et d'évaluation de la conformité des politiques publiques aux objectifs de santé publique inscrites dans la PNNS. Les aspects exécutifs de la PNNS devront être confiés au Comité Interministériel pour la Santé, (CIS) créé le 18 juin 2014 par décret (n°2014-629) ;
- le contrôle et l'évaluation des politiques publiques pouvant affecter la santé nutritionnelle et l'activité physique par un comité scientifique pluridisciplinaire ;
- d'identifier un cadre régional piloté par l'ARS permettant de réunir tous les acteurs politiques concernés par la nutrition/santé au niveau régional. »

(1) *Faute de place, nous n'avons pas pu reproduire ici l'ensemble des recommandations et en particulier celles portant sur les thématiques suivantes : allaitement maternel, système de soins, formation, suivi de la politique nutritionnelle, recherche, prévention des conflits d'intérêt. Se référer au rapport intégral <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdopaine?clefr=632.ra>. Rapport publié en 2017.*

