

## Comment associer la société civile à la politique nutritionnelle ?

Novembre 2017

*Le Comité d'orientation et de dialogue est l'instance de dialogue avec la société de Santé publique France. Il est constitué de dix-neuf personnes issues de la société civile, femmes et hommes, de 23 à 65 ans, de tous horizons et issues de tout le territoire. Les missions du comité, outre le dialogue avec les équipes de Santé publique France, sont de conseiller l'agence sur ses priorités, sa communication et son rôle dans le débat public.*

*Ce comité s'organise en groupes de travail pour répondre aux sollicitations de l'agence ou lorsqu'il s'autosaisit de sujets de sa compétence. Le résultat de ses travaux est publié dans des Notes d'orientation et de dialogue (NOD) qui sont transmises aux équipes de Santé publique France afin d'orienter leur travail et rendues publiques.*

Lors de la session plénière du Comité d'orientation et de dialogue avec la société (COD) du 28 mars 2017, Santé publique France a présenté son programme d'action sur la nutrition et sollicité l'éclairage du COD pour répondre à une problématique concernant l'implication des consommateurs et de la société civile.

### Contexte

En 2001, l'un des objectifs prioritaires du PNNS dans son axe « Information et communication nutritionnelle » était de rendre cohérents les discours sur l'alimentation, la nutrition étant un sujet de nombreuses controverses. Plusieurs actions d'information et d'éducation nutritionnelles ont donc été mises en place. Mais au bout de quinze années de politique nutritionnelle<sup>1</sup>, la « cacophonie alimentaire » n'a cessé de s'amplifier et les comportements alimentaires n'ont pas évolué suffisamment dans le bon sens ; on assiste également à un renouvellement constant de régimes particuliers (restrictifs, sélectifs...) qui peuvent avoir des effets délétères sur la santé.

Par ailleurs, les actions mises en place dans le cadre du PNNS ont jusqu'à présent essentiellement fait appel à la responsabilité individuelle (actions d'information de la population...). Or plusieurs recommandations internationales<sup>2</sup> soulignent le besoin de maintenir un bon équilibre entre la sensibilisation du public via l'information et une facilitation des choix alimentaires favorables à la santé, notamment à travers des actions sur l'environnement alimentaire ; les mesures réglementaires font partie de ce type d'action : régulation de la publicité, taxes sur certains aliments et certaines boissons sucrées, étiquetage nutritionnel

- 
- 1- La « nutrition » et la « politique nutritionnelle » doivent s'entendre dans leur acception large, englobant à la fois les questions relatives à l'alimentation et celles relatives à l'activité physique. Toutefois afin de ne pas minimiser l'activité physique, celle-ci est accolée systématiquement dans cette NOD à la nutrition.
  - 2- Brownell KD, Kersh R, Ludwig DS, Post RC, Puhl RM, Schwartz MB, et al. Personal responsibility and obesity: a constructive approach to a controversial issue. Health Aff (Millwood). 2010 ; 29 (3) :379-87.

sur les aliments. Cependant ces mesures sont difficiles à mettre en place du fait de forts enjeux économiques.

## Questions posées par Santé publique France au comité

Les équipes du programme Nutrition et activité physique de Santé publique France ont ainsi adressé des questions au Comité et ce afin de recueillir leur point de vue.

*« Comment intégrer les consommateurs au centre du débat en tant qu'acteurs des politiques publiques relatives à l'alimentation et la santé, débat jusqu'ici réservé aux experts de santé publique et aux défenseurs des libertés individuelles (l'agro-alimentaire) ? »*

*« Comment la société civile pourrait-elle faire levier pour rendre les environnements plus favorables à la santé, pour peser sur la mise en place de mesures réglementaires relatives à l'alimentation (mais aussi pour favoriser l'activité physique), si elle juge ces mesures acceptables ? »*

Après discussion avec Santé publique France, les questions initialement posées ont été reformulées de la manière suivante :

*« Les citoyens doivent-ils être mieux intégrés à la définition de la politique nutritionnelle en France ? Si oui, dans quel cadre ? »*

*« Comment la société civile peut-elle être actrice de cette politique, pour contribuer à réduire les inégalités sociales de santé ? »*

*« Comment mieux faire adhérer les différents acteurs aux messages nutritionnels et aux outils du PNNS ? »*

Le Comité a décidé de se saisir de ces questions et de mettre en place un groupe de travail « Nutrition et activité physique » pour apporter des éléments d'orientation à l'agence. Les membres de ce groupe a donc tenté de répondre sur ces deux registres aux questions qui lui étaient posées « mission d'orientation » et de « dialogue avec la société » :

- en formulant quelques grands principes devant, selon lui, présider à l'action de Santé publique France en matière nutritionnelle (mission d'orientation, cf. § 4.3.) ;
- en soumettant à Santé publique France des propositions visant à mieux impliquer les citoyens et la société civile (mission de dialogue avec la société, cf. § 4.4) ;
- en proposant la mise en œuvre d'une stratégie de « communication concertée » autour de la nutrition et de l'activité physique (missions d'orientation et de dialogue, cf. § 4.5).

L'objectif de ce groupe était notamment :

- d'apporter des suggestions « d'orientation » sur le programme nutrition – activité physique de l'agence, en intégrant la question des inégalités sociales de santé ;
- de réfléchir à un dispositif de concertation / débat public, en réponse à la question posée : le COD se propose notamment d'accompagner l'agence dans cette réflexion, d'aider au choix du processus de concertation, de soutenir la rédaction d'un cahier des charges ;
- de présenter et valider les étapes de travail en séance plénière du COD (note de cadrage) ;

- de rédiger une note d'orientation et de dialogue (NOD) pour l'agence pour la plénière du 13 novembre 2017, en vue d'une présentation de la note finalisée au Conseil d'administration du 23 novembre ;
- de restituer le travail aux équipes du programme « Nutrition et activité physique » de Santé publique France le 13 novembre 2017 ;
- de partager le résultat de son travail avec la société.

## RÉPONSES DU COMITÉ ET PROPOSITIONS D'ORIENTATION

Cette note d'orientation et de dialogue est une note d'étape, visant à définir de grands axes de travail. En fonction des réponses qu'apportera Santé publique France, le COD poursuivra ses travaux et affinera ses propositions.

### Le contexte : un risque d'aggravation de la « fracture nutritionnelle »

Les études récentes (notamment l'étude Esteban 2014/2016 de Santé publique France) font état d'évolutions encourageantes en matière de surpoids et d'obésité en France, pays par ailleurs bien placé dans les comparaisons internationales<sup>3</sup>.

Pour autant, ces résultats demeurent fragiles. La proportion de personnes consommant trop peu de fruits et légumes a considérablement augmenté au cours de la décennie écoulée<sup>4</sup>, et l'Assurance maladie prévoit une hausse sensible des dépenses liées à certaines pathologies directement ou indirectement liées à l'alimentation et à la sédentarité (diabète, maladies cardio-vasculaires)<sup>5</sup>. Dans le même temps, moins d'un adulte français sur deux pratique une activité physique à un niveau considéré comme favorable à sa santé<sup>6</sup>.

Des évolutions positives pour une partie de la population, au niveau culturel généralement plus élevé que la moyenne ; des dérives inquiétantes pour une autre partie, notamment dans les catégories sociales les plus modestes : le risque d'aggravation de la "fracture nutritionnelle" en France est réel. Et, avec lui, le risque d'une accentuation des inégalités sociales de santé.

### Des relais nécessaires auprès de la société civile

Le récent rapport d'expertise collective de l'Inserm *Agir sur les comportements nutritionnels* effectuée par ailleurs deux constats préoccupants : d'une part, un certain essoufflement de l'impact des campagnes d'information et de sensibilisation nutritionnelles, confrontées à la puissance de la communication des industriels ; d'autre part, la moindre sensibilité des populations les moins favorisées au discours nutritionnel (et, à l'inverse, leur plus grande perméabilité au discours marketing des industriels).

Dans un tel contexte, le défi est double pour les acteurs de la politique nutritionnelle en France, qui doivent :

- adapter la stratégie de communication nutritionnelle, afin de contribuer à la modification durable des comportements de l'ensemble de la population, tant en matière alimentaire que d'activité physique ;
- mettre en place les actions nécessaires pour une évolution de l'offre et de l'environnement nutritionnels (alimentation et activité physique) profitable à tous.

3. Cf. par exemple l'étude *Health Effects of Overweight and Obesity in 195 Countries over 25 Years*, publiée dans le *New England Journal of Medicine*.

4. *Etude de santé sur l'environnement la biosurveillance l'activité physique et la nutrition (Esteban) 2014-2016*.

5. Cf. *Cartographie des pathologies et des dépenses* 2015.

6. Onaps, *État des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France*, édition 2017.

Pour répondre à ce double défi, Santé publique France doit trouver des relais efficaces auprès des citoyens et dans la société civile<sup>7</sup> dans le cadre d'un projet à moyen et long terme.

## Quelques principes que souhaitent réaffirmer le COD

Le COD tient à mettre en avant quatre principes appelés à structurer l'ensemble des actions à envisager en matière de politique nutritionnelle (et qui pourraient d'ailleurs s'appliquer à l'ensemble des actions de Santé publique France).

- *Les intérêts de santé publique doivent primer sur les intérêts économiques.*

S'il est de la responsabilité de chaque individu de réguler son comportement nutritionnel, il est de celle des pouvoirs publics de créer, y compris par la voie législative ou réglementaire, un cadre propice à la santé de tous. Alors que le monde associatif a reproché aux récents États généraux de l'alimentation de se focaliser plus sur les enjeux économiques de la filière alimentaire que sur ses enjeux sanitaires (et sans préjuger de ce qui sortira de ces États généraux), le rappel de ce principe nous paraît fondamental. Son respect suppose, entre autres, de lutter activement contre les dérives de la publicité et du marketing en faveur de produits industriels de piètre qualité nutritionnelle et aux composants parfois addictifs.

- *La prévention des inégalités sociales doit être une préoccupation constante.*

La prévention de la fracture nutritionnelle passe par l'évolution de l'offre alimentaire, que ce soit sous une forme volontaire ou contrainte. Mais elle passe aussi par l'éducation nutritionnelle de l'ensemble de la population, en particulier celle des enfants, des patients, des éducateurs, etc. La société civile peut y contribuer, notamment à travers le réseau associatif. Mais l'Éducation nationale et les acteurs de santé doivent être en première ligne, qu'il s'agisse de l'alimentation ou de la lutte contre la sédentarité.

- *La transparence est un levier indispensable.*

En matière alimentaire, l'absence de transparence a largement contribué à la montée des soupçons sur l'ensemble de la filière, et constitue, selon le COD, un frein aux changements de comportement. Promouvoir la transparence (sur la qualité nutritionnelle des aliments proposés aux consommateurs, sur les procédures de rappels et de retraits de produits, sur l'impact sanitaire, réel ou supposé, de certains additifs, etc.) peut à l'inverse contribuer à l'amélioration des pratiques nutritionnelles.

- *L'implication des citoyens et de la société civile doit se concevoir dans la durée, et le plus en amont possible.*

Plus les citoyens et la société civile se sentiront « co-acteurs » de la politique nutritionnelle, de sa définition et de sa mise en œuvre, plus ils seront en mesure de s'impliquer et de jouer leur rôle de levier. Cela suppose un travail de longue haleine, tenant compte des besoins et contraintes des publics spécifiques.

---

7. « La société civile regroupe notamment les organisations syndicales et patronales (les "partenaires sociaux"), les organisations non gouvernementales, les associations professionnelles, les organisations caritatives, les organisations de base, les organisations qui impliquent les citoyens dans la vie locale et municipale, avec une contribution spécifique des églises et communautés religieuses. » (Livre blanc de la gouvernance de l'Union européenne).

## Mieux impliquer la société civile

Dans le prolongement des PNNS, il faudra plusieurs années pour construire un projet structurant, permettant d'impliquer durablement la société civile dans la politique nutritionnelle. Le COD propose à Santé publique France de l'accompagner dès 2018 dans deux directions complémentaires :

- la définition et la mise en œuvre d'un dispositif de concertation avec les citoyens et la société civile ;
- la sélection de quelques projets pilotes, pour une collaboration concrète avec les citoyens et/ou des acteurs de la société civile.

Cette implication de la société civile sera sollicitée aux niveaux national, mais aussi local et régional, particulièrement pertinents en la matière. Elle implique la mobilisation des collectivités territoriales, qui interviennent sur l'offre alimentaire, directement (restauration collective) ou indirectement (projets alimentaires territoriaux), mais aussi sur l'éducation du consommateur, à tout âge, et la réduction des inégalités sociales.

### ● *Mettre en œuvre une concertation auprès des citoyens et de la société civile.*

Cette concertation pourrait être réalisée dans la continuité des Etats généraux de l'alimentation (EGA), et comporterait deux volets : alimentation et activité physique. Elle impliquerait des citoyens de tous âges : des enfants aux personnes âgées. Conférence de citoyens, consultation publique en ligne, réunions publiques décentralisées... À ce stade de ses réflexions, le COD n'exclut aucun outil, ponctuel ou pérenne, permettant à Santé publique France d'interroger les citoyens et la société civile. Quelle que soit sa forme, le dispositif de concertation pourra permettre notamment de : mieux identifier les freins à l'amélioration des pratiques nutritionnelles, tant auprès de la population générale que des populations spécifiques ; définir avec la société civile les leviers, nationaux et locaux, permettant d'améliorer ces pratiques.

→ *Si Santé publique France retient l'idée d'organiser une telle concertation, des propositions concrètes et échelonnées dans le temps seront formulées par le COD.*

### ● *Des projets pilotes à soutenir*

Une autre manière d'impliquer la société civile serait de l'associer à des projets ciblés, à destination de publics spécifiques (enfants, personnes âgées, bénéficiaires du RSA, diabétiques, etc.) ou sur des thématiques particulières (publicité, e-santé, qualité des produits, fiscalité...). Le principe reposerait sur une co-construction de certaines actions avec le public bénéficiaire.

Bien sûr, cela se pratique déjà sous diverses formes. Mais l'ambition serait de fédérer ces initiatives, de créer une véritable dynamique collaborative entre Santé publique France et la société civile, autour des quatre grands principes formulés au paragraphe 4.3.

Une première étape pourrait être le soutien de Santé publique France à deux ou trois projets pilotes, emblématiques de cette mobilisation collective que nous appelons de nos vœux et reproductibles dans d'autres régions ou sur d'autres thématiques. Parmi les thèmes susceptibles de faire l'objet de tels projets, on peut citer : la promotion du Nutriscore ; l'éducation des enfants au décryptage des outils de marketing ; la tenue d'ateliers pédagogiques de cuisine ; la conception et la promotion d'outils de e-santé indépendants des marques ; le développement de bonnes pratiques nutritionnelles en restauration collective ; la

conception de nudges<sup>8</sup> pour favoriser l'activité physique ; la contribution au volet "Santé" de la communication autour des Jeux Olympiques de Paris 2024, etc.

→ Si Santé publique France retient cette idée, le groupe de travail l'affinera. Il pourra soit proposer une liste de projets pilotes possibles, avec les partenariats envisageables, soit accompagner Santé publique France dans la préparation d'un appel à projets.

## **Pour une stratégie de « communication concertée »**

Les débats au sein du groupe de travail ont par ailleurs fait ressortir la nécessité de ne pas se focaliser sur la seule implication de la société civile. Ce travail au long cours ne dispense pas de s'intéresser en parallèle à d'autres volets de la stratégie nutritionnelle de Santé publique France, en particulier celui de la communication en matière de nutrition et activité physique (campagne de communication, actions de marketing social, etc.) susceptible d'avoir un impact plus immédiat sur les comportements.

Santé publique France et société civile pourront cependant se rejoindre dans le cadre d'une stratégie de "communication concertée" autour de la nutrition dans le cadre des dispositifs d'information, dont les objectifs et la mise en œuvre seraient partagés entre différents acteurs (Santé publique France, autres institutions de santé publique, professionnels de santé, associations, collectivités territoriales, etc.), afin d'en optimiser l'impact. Ce travail concerté se ferait très en amont, afin d'impliquer la société civile dès la conception des actions.

→ Si Santé publique France juge une telle stratégie pertinente, le groupe de travail se propose de formuler, dans une prochaine note d'orientation, quelques propositions visant à la mettre en œuvre.

## **Bibliographie**

- Rapport HCSP 2017. Propositions pour une Politique Nationale Nutrition Santé à la hauteur des enjeux de santé publique en France PNNS 2017-2021.
- Expertise collective Inserm 2017 : Agir sur les comportements nutritionnels. Réglementation, marketing et influence des communications de santé.
- Rapport Igas 2016. Évaluation du programme national nutrition santé 2011-2015 et 2016 (PNNS 3) et du plan obésité 2010-2013.
- Rapport Esteban Santé publique France.

---

8. Les nudges, ou "coups de pouce", sont des outils permettant une « suggestion sans contrainte en mettant en valeur le bénéfice possible pour l'utilisateur plutôt que l'obligation ou la peur de la sanction. » (Source : [Portail de modernisation de l'action publique](#))

### **Intégration de deux propositions du COD au programme de l'agence et poursuite du travail du COD**

- Présentation par le président du COD de la NOD nutrition et de la NOD alcool au Conseil d'administration de l'agence en novembre 2017 ;
- Intégration de deux propositions de la NOD nutrition au programme de travail de l'agence ;
- Décision du COD de pérenniser le groupe de travail Nutrition ;
- Inscription de points à l'ordre du jour des plénières du COD ;
- Réflexion sur les modalités de diffusion de la NOD et son partage avec la société ;
- Echanges avec les équipes de Santé publique France concernant la mise en application des propositions de la note.

### **Impact budgétaire et RH des propositions**

Pour mener à bien les actions proposées, l'agence devra adapter ses ressources humaines et budgétaires.

### **Processus d'élaboration et de validation de la note nutrition**

- Présentation du programme d'activité de Santé publique France sur le sujet nutrition par les équipes-programme et question posée le 28 mars 2017 ;
- Constitution d'un groupe de travail et désignation d'un coordinateur de groupe ;
- Dialogues avec les équipes Santé publique France : conférences téléphoniques avec les équipes ;
- Rédaction de la note, restitution en plénière du COD et approbation de la note le 6 octobre ;
- Envoi de la NOD aux équipes de Santé publique France le 6 novembre 2017 ;
- Présentation aux équipes-programme nutrition de Santé publique France lors de la plénière du COD du 13 novembre 2017 et discussion. Sélection de propositions de la NOD par la Direction générale ;
- Finalisation de la NOD pour le CA de l'agence ;
- Présentation de la NOD au Conseil d'administration de Santé publique France du 23 novembre 2017 ;
- Intégration de propositions d'actions à la programmation de l'agence en décembre 2017.

### **Le Comité d'orientation et de dialogue est l'une des quatre instances de gouvernance de l'agence. Ses quatre missions ont été définies par la loi relative à la création de l'agence :**

- Contribuer à la qualité et à la pertinence des actions de l'agence en lui apportant sa vision des problématiques actuelles et futures de la santé publique et des questions de société qu'elles posent ;
- Proposer des priorités dans les domaines d'activité de l'agence et des orientations pour son programme annuel de travail ;
- Contribuer à l'amélioration des modalités de communication de l'agence, notamment en situation de crise sanitaire dans le cadre des orientations définies par le ministère chargé de la santé, et des conditions de diffusion des connaissances en santé publique auprès des différentes composantes de la population ;
- Permettre à l'agence de contribuer aux débats publics sur les questions de santé publique, notamment en présentant les connaissances scientifiques disponibles, et le cas échéant, le contexte d'incertitude scientifique dans lequel les décisions sanitaires doivent être prises.

### **Santé publique France accompagne le comité dans la réalisation de ses missions.**

Pour en savoir plus sur le COD : [www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation](http://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation)

\*Article Art. R. 1413-26 du décret n° 2016-523 du 27 avril 2016

## **Santé publique France**

Santé publique France est nouvelle agence créée en avril 2016. Elle est issue de la fusion entre l'Inpes, l'InVS, l'Eprus et Adalis. C'est une agence dont les missions sont les suivantes :

- l'Observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations
- la veille sur les risques sanitaires menaçants les populations
- la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé
- le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé
- la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires
- le lancement de l'alerte sanitaire

Pour en savoir plus : [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

L'agence dispose de quatre instances de gouvernance : le conseil d'administration, le conseil scientifique, le comité d'éthique et de déontologie et le comité d'orientation et de dialogue avec la société.

Pour en savoir plus sur le COD : [www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation](http://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation)