

Suivi des recommandations des Avis antérieurs du CNA relatifs à la politique nutritionnelle

Avis n°76

Adopté à l'unanimité lors de la plénière du CNA du 17 janvier 2017

Conseil National de l'Alimentation

Ministère de l'Economie et des Finances

Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt

Ministère des Affaires sociales et de la Santé

Cet Avis a été élaboré au sein d'un groupe de travail du CNA :

Président :

Ambroise Martin

Professeur de nutrition et de biochimie (retraité),
Université Claude Bernard, Lyon

Secrétariat du Conseil National de l'Alimentation :

Marion Bretonnière-Le Dû

Véronique Bellemain

Karine Boquet

Table des matières

Introduction.....	4
Recommandation générale.....	5
Suivi des recommandations concernant les enfants de moins de 3 ans.....	6
Actualisation des recommandations concernant les enfants de moins de 3 ans.....	14
Suivi des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans en milieu scolaire et périscolaire (enseignement, restauration scolaire).....	17
Actualisation des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans en milieu scolaire et périscolaire (enseignement, restauration scolaire).....	22
Suivi des recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission.....	23
Actualisation des recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission.....	35
Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage.....	37
Actualisation des recommandations concernant l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage....	55
Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication.....	57
Actualisation des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication.....	65
Suivi des recommandations concernant les outils à mettre en place.....	66
Actualisation des recommandations concernant les outils à mettre en place.....	74
Suivi des recommandations concernant les populations défavorisées, les précaires et la justice sociale.....	76
Actualisation des recommandations concernant les populations défavorisées, les précaires et la justice sociale.....	80
Suivi des recommandations concernant les intolérants et les allergiques.....	81
Actualisation des recommandations concernant les intolérants et les allergiques.....	88
Annexes.....	90
Annexe 1 Composition du groupe de travail.....	91
Annexe 2 Constitution des sous-groupes thématiques.....	93
Annexe 3 Liste des sigles.....	95

Le CNA plénier a décidé, lors de sa session plénière du 6 mars 2014, de réactiver le groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle », présidé par le Pr Ambroise MARTIN, afin d'élaborer une contribution sur l'évolution de la politique nutritionnelle française.

Ce travail s'inscrit dans un triple contexte : la révision du Programme National Nutrition Santé (PNNS), la préparation du projet de *Loi de modernisation de notre système de santé* et le rapport du Pr HERCBERG *Propositions pour un nouvel élan de la politique nutritionnelle française de santé publique dans le cadre de la Stratégie Nationale de santé*.

Il est par ailleurs nécessaire de suivre régulièrement les évolutions de la politique nutritionnelle, raison d'être d'un groupe de travail permanent.

Le groupe a travaillé, de 2014 à 2016, selon deux axes :

- contribution à la réflexion nationale sur l'information nutritionnelle graphique, objet de l'Avis n°75 ;
- suivi des recommandations antérieures du CNA liées à la politique nutritionnelle, objet du présent Avis.

Suivi des recommandations antérieures du CNA, liées à la politique nutritionnelle.

Toutes les recommandations antérieures du CNA en lien avec la politique nutritionnelle ont été identifiées dans les différents Avis concernés, afin d'en assurer un suivi cohérent. Un travail de suivi réalisé par le groupe permanent de 2010 également servi de point de départ.

Des thèmes retenus en 2010 ont été repris :

- enfants de moins de 3 ans ;
- enfants de plus de 3 ans, milieux scolaire et périscolaire (enseignement, restauration collective) ;
- éducation, formation, transmission ;
- offre alimentaire, qualité nutritionnelle, étiquetage ;
- outils à mettre en place ;
- informations aux consommateurs, communication ;
- populations défavorisées, précaire, justice sociale ;
- intolérants et allergiques.

Le suivi des recommandations portant sur l'activité physique n'a pas été retenu, dans l'attente de l'actualisation des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité de l'Agence de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)¹.

Les recommandations des Avis précédents ont été ventilés dans ces différents thèmes. Chaque thème a été pris en charge par un binôme ou trinôme de membres du groupe², chargé d'actualiser le contexte et d'assurer le suivi des recommandations (partie « *Suivi ...* » de chaque thème), ainsi que le cas échéant, leur actualisation (partie « *Actualisation ...* » de chaque thème). Les nouvelles recommandations sont numérotées de 76-1 à 76-92.

¹ L'Avis de l'Anses a été rendu public en février 2016, après la fin des travaux du groupe de travail.

² Liste disponible à l'annexe 3.

Recommandation générale

Considérant que :

La réflexion collective conduit à une actualisation des recommandations s'articulant autour de deux grandes parties :

- des recommandations portant sur l'alimentation de populations spécifiques (les enfants moins de 3 ans, les enfants de plus de 3 ans, les populations défavorisées et précaires, les intolérants et les allergiques)
- des recommandations transversales, relatives à l'éducation, la formation, la transmission, l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle, l'étiquetage, l'information aux consommateurs, la communication et les outils à mettre en place.

Le CNA recommande :

L'efficacité de ces recommandations est étroitement liée à l'engagement de l'État au plus haut niveau en matière de politique nutritionnelle. Cet engagement doit revêtir une dynamique d'interministérialité et promouvoir une approche globale et positive de l'alimentation, intégrant la nutrition aux côtés d'autres dimensions, comme la gastronomie, la sociologie, l'économie, etc.

Suivi des recommandations concernant les enfants de moins de 3 ans

Éléments intervenus depuis 2010 (du plus ancien au plus récent)

- 2010 et 2011 : actualisation par l'Anses des Apports Nutritionnels Recommandés (ANC). Publication de l'Avis en 2010³ et du rapport en 2011⁴.
- 2010 : Révision du guide de l'allaitement maternel du PNNS et nouvelle diffusion.
- 2011 : Sophie Nicklaus, Sylvie Issanchou, Sandrine Monnery-Patris et al., *Comprendre la formation précoce des préférences alimentaires : l'étude OPALINE*.
- 2012 : Révision des leaflets *Comment bien recueillir, conserver et transporter le lait maternel en toute sécurité*, diffusés, via le corps médical, par la Direction Générale de la Santé.
- Février 2012 : publication scientifique : Public Health Nutrition : *Nutrient intakes of Children aged 1-2 years as a function of milk consumption, cow's milk or growing milk*, Gisolfi, J.
- Loi française n° 2012-1442 du 24 décembre 2012, *visant à la suspension de la fabrication, de l'importation, de l'exportation et de la mise sur le marché de tout conditionnement à vocation alimentaire contenant du bisphénol A* et demandant une application de cette restriction dès le 1^{er} janvier 2013 aux emballages destinés à entrer au contact des aliments pour les bébés.
- Abrogation de la directive diététique 2009/39 CE et adoption d'un règlement 609/2013 CE qui a pour objectif, à l'horizon 2015, de réviser l'ensemble des dispositions liées à la directive 2009/39/CE.
- 2013 : ESPGHAN (Société européenne de gastroentérologie, hépatologie et nutrition pédiatrique) : *Iron requirements of Infant and Toddlers*, *Pediatr Gastroenterol Nutr*, janvier 2014.
- Avis Anses du 5 février 2013 *relatif aux risques liés à l'utilisation de boissons autres que le lait maternel et les substituts du lait maternel dans l'alimentation des nourrissons de la naissance à 1 an* qui souligne les risques liés au remplacement total ou partiel du lait maternel ou des substituts du lait maternel par d'autres boissons (jus végétaux et autres laits d'animaux (ânesse, jument)).
- Directive 2013/46/UE du 28 août 2013 *modifiant la directive 2006/141/CE qui concerne les exigences en matière de protéines pour les préparations pour nourrissons et les préparations de suite*, traduite en droit français par l'arrêté du 9 mai 2014 qui introduit la possibilité d'utiliser des protéines de lait de chèvre dans les préparations infantiles.
- Avis EFSA d'octobre 2013 sur les nutriments recommandés et les apports nutritionnels pour les enfants de moins de 3 ans en Europe (EFSA, *Scientific opinion on nutrient requirements and dietary intention of infants and young children in European Union*, EFSA Journal 2013 ; 11 : 3408).
- Février 2014 : Avis du Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie, Jean-Philippe Girardet, *Les enfants consomment-ils trop de sel ?*
- Février/mars 2014 : André Briend, *Les apports en lipides chez les enfants de moins de 3 ans, mise au point et recommandations du comité de nutrition de la SFP*.
- Étude Nutri-Bébé sur les comportements et les consommations des enfants de moins de 3 ans, sur 1188 enfants découpés en 11 classes d'âge (terrain en 2013 et communication en 2014). Cette étude est mise en place par le SAFE (Secteur Français des Aliments de l'Enfance) avec le soutien de deux instituts de sondage TNS Sofres et Crédoc). La méthodologie a été publiée dans « Comment les mères nourrissent-elles leurs enfants ? », « Comportement des mères et des jeunes enfants lors de l'alimentation », *Archives de pédiatrie*, 2015 ; 22:10. Début 2016, la publication sur le volet « consommation » est en cours.
- Juillet 2014 : avis EFSA sur les compositions recommandées des préparations pour nourrissons et préparations de suite (EFSA, *Scientific Opinion on the essential composition of infant and follow-on*

³ <<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2006sa0359.pdf> >

⁴ <<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2006sa0359Ra.pdf> >

formulae, EFSA Journal 2014 ; 12(7), 3760.

- Étude longitudinale ELFE, pilotée par l'INSERM, portant sur plus de 18 000 nourrissons, nés en 2011, recrutés en maternité en France métropolitaine et suivis jusqu'à l'âge adulte. Son objectif est de mieux comprendre les effets à long terme de différents facteurs, dont l'alimentation, sur le développement, la santé et la socialisation des nourrissons. Les données collectées permettent d'étudier les déterminants socioculturels des pratiques alimentaires, de l'allaitement à la diversification. Les résultats définitifs sont attendus pour 2030. En 2015, plusieurs articles ont déjà été publiés, dont *Early prenatal interview and antenatal education for childbirth and parenthood : Associated psychosocial and obstetric characteristics in women of the ELFE cohort*⁵ et *Prenatal psychological distress and access to mental health care in the ELFE cohort*⁶.
- Enquête EDEN, conduite sous l'égide de plusieurs laboratoires de l'INSERM, de l'Institut fédératif de recherche 69 et pilotée par le Dr Marie-Aline Charles. Elle vise à prendre en compte une multitude de facteurs tels que le poids de naissance, l'état de santé de la mère, sa nutrition, l'environnement social et psychoaffectif dans lequel elle évolue, les éventuels toxiques et allergènes auxquels elle est exposée, les incidents survenus au cours de la grossesse ou encore le choix d'un allaitement au sein afin de voir s'ils jouent un rôle dans le développement ultérieur de l'enfant. Depuis 2003, 2 000 femmes et enfants suivis de la naissance à leur 5 ans ont été intégrés à l'étude. Différents articles ont été publiés suite à cette étude, dont *Multidimensionality of the relationship between social status and dietary patterns in early childhood : longitudinal results from the French EDEN mother-child cohort*⁷, et *Effects of Antenatal Maternal Depression and Anxiety on Children's Early Cognitive Development : A Prospective Cohort Study*⁸.
- Étude nationale *Epifane 2011-2013* est réalisée par l'Unité de surveillance et d'épidémiologie nutritionnelle (Usen), unité mixte de InVS et de l'Université Paris 13. Elle porte sur un échantillon de 3 500 mères recrutées dans 140 maternités tirées au sort en France métropolitaine. L'objectif est de décrire l'alimentation des enfants pendant leur première année de vie, en estimant en particulier la fréquence, la durée et l'exclusivité de l'allaitement maternel, le type, la durée et les quantités utilisées de formules lactées du commerce et les modalités de la diversification alimentaire (moment d'introduction des nouveaux aliments, natures et quantités). Ces résultats ont fait l'objet de deux articles : *Durée de l'allaitement maternel en France (Epifane 2012-2013)*⁹ et *Taux d'allaitement maternel à la maternité et au premier mois de l'enfant. Résultats de l'étude Epifane, France, 2012*¹⁰ ».
- 2015 : Saisine de l'Anses par le PNNS pour une expertise collective sur la période des « 1000 jours ». Les résultats sont attendus pour mi-2016.
- 2015 : Publication des recommandations du GEM-RCN concernant les établissements d'accueil de la petite enfance¹¹.
- Avril 2015 : Éditorial du Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie sur la diversification alimentaire : évolution des concepts et recommandation¹².
- Été 2016 : Publication prévue par l'Anses des résultats de l'étude EAT (Étude de l'alimentation totale) infantile qui concerne la cible des 0 à 3 ans.
- L'étude INCA 3, réalisée par l'Anses (juin 2014 à juin 2015) étudiera, pour la première fois, la tranche d'âge des 0 à 3 ans. Cette période d'âge sera divisée en 2 tranches (0 à 1 an et 1 à 3 ans) et sera constituée d'environ 300 enfants (150 par tranche). Les premiers résultats sur les comportements et les consommations sont attendus fin 2015 ou début 2016. Ils pourront être croisés, si besoin, avec les apprentissages de l'étude Nutri Bébé SFAE 2013.
- 2016 : Publication, par l'Anses, de la révision des repères sur l'activité physique¹³

⁵ In Barandon S, Balès M, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal N, Pambrun E, Bois C, Verdoux H, Sutter-Dallay AL. J, Gynecol Obstet Biol Reprod, 2015.

⁶ In Bales M, Pambrun E, Melchior M, Glangeaud-Freudenthal NM, Charles MA, Verdoux H, Sutter-Dallay AL., Eur Psychiatry. 2015.

⁷ in Camara S, de Lauzon-Guillain B, Heude B, Charles MA, Botton J, Plancoulaine S, Forhan A, Saurel-Cubizolles MJ, Dargent-Molina P, Lioret S, Int J Behav Nutr Phys Act. 2015 Sep 24;12:122.

⁸ Ibanez G, Bernard JY, Rondet C, Peyre H, Forhan A, Kaminski M, Saurel-Cubizolles MJ ; EDEN Mother-Child Cohort Study Group. PLoS One. 2015.

⁹ In Salanave B, de Launay C, Boudet-Berquier J, Castetbon K., Bull Epidemiol Hebd, 2014 ;27.

¹⁰ In Salanave B, De Launay C, Guerrisi C, Castetbon K., Bull Epidemiol Hebd, 2012 ;34.

¹¹ <http://www.economie.gouv.fr/files/files/directions_services/daj/marches_publics/oeap/gem/nutrition/fiche-nutrition-petite-enfance.pdf>.

¹² Archives de pédiatrie, 2015;22/457-460.

¹³ <<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>>.

Suivi des recommandations de l'Avis n°55 du CNA (30 mars 2006) : Propositions de mesures pratiques pour la mise en œuvre d'une stratégie nationale de prévention de l'obésité infantile.

Remarque générale :

La cible à laquelle s'adressent ces recommandations présente la particularité d'être en renouvellement permanent (tous les 3 ans au moins). Par ailleurs, même des parents qui ont déjà eu un enfant oublient vite les gestes et recommandations qu'ils ont appliqués pour cet enfant. Des outils existent pour répondre à la problématique mais leur diffusion reste ponctuelle.

Recommandation 55-1 : Développer l'information sur la « parentalité »¹⁴, en lien avec la santé, auprès des jeunes, des femmes en âge de procréer et des parents.

Recommandation 55-2 : Informer les femmes en âge de procréer des bénéfices à tirer de la maîtrise d'une alimentation variée et équilibrée, de la pratique régulière d'une activité physique, et des dangers des consommations tabagique et éthylique.

Recommandation 55-3 : Renforcer les recommandations précédentes, aux femmes enceintes dès la première consultation de suivi de la grossesse et lors de la consultation du quatrième mois prévue dans le cadre du Plan Périnatalité.

Recommandation 55-4 : Améliorer le dépistage et la prise en charge précoces d'un excès de prise pondérale au cours de la grossesse, d'un diabète gestationnel et/ou d'une anomalie de la croissance fœtale.

Éléments de suivi fournis en 2010 pour les recommandations 55-1 à 55-4 :

Peu d'actions ciblées ont été réalisées auprès des femmes en âge de procréer, du fait, d'une part, des difficultés méthodologiques et éthiques pour identifier les femmes en désir d'enfant à court terme, et, d'autre part, de la perte d'efficacité d'actions ciblées qui ne toucheraient pas la population cible au bon moment. Avec le recul, ces actions nous paraissent moins prioritaires que celles exposées dans la suite du document, et potentiellement déjà couvertes par les actions générales de sensibilisation à une bonne alimentation du PNNS.

On peut néanmoins souligner la mise en place du carnet de grossesse et la diffusion du guide « pendant et après la grossesse » en 2008. Il serait bon de poursuivre cette action, notamment en ce qui concerne le point 4 (dépistage d'un excès de prise pondérale pendant la grossesse). Une sensibilisation des gynécologues pourrait permettre une information plus précoce des femmes enceintes (lors de leur première visite par exemple). Cela permettrait de ne pas attendre la première visite à la maternité vers le 5^{ème} mois pour dispenser ces informations.

Bien que les professionnels de santé soient encore les personnes les plus écoutées par les futures mères, Internet ne peut pas être ignoré, avec la mise en réseau des sites les plus visités par les futures mamans ou leur conjoint¹⁵. Enfin, au moment de la reconnaissance de l'égalité hommes-femmes dans tous les domaines législatifs, on peut regretter que l'accent soit mis exclusivement sur les femmes dans l'intitulé et le descriptif des actions, et le fait que les actions ne concernent pas les conjoints des femmes en âge de procréer, alors qu'elles ont besoin d'être épaulées.

En 2016 :

Les recommandations 55-1 à 55-3 **RESTENT D'ACTUALITE** mais en partie couvertes par certaines actions générales du PNNS.

Comme en 2010, peu d'outils sont mis en place pour aider les femmes en âge de procréer en termes d'alimentation et d'hygiène de vie, mais, comme en 2010, le CNA souligne les « difficultés méthodologiques et éthiques pour identifier les femmes en désir d'enfant à court terme, et, d'autre part, la perte d'efficacité d'actions ciblées qui ne toucheraient pas la population cible au bon moment ». Ces actions sont par ailleurs « potentiellement déjà couvertes par les actions générales de sensibilisation à une bonne alimentation du PNNS ».

À noter que l'Anses a été saisie par le PNNS pour une expertise collective sur la « période des 1000 jours » (correspondant à la grossesse jusqu'aux 2 ans de l'enfant) afin d'apprécier si la littérature scientifique confirme le lien entre cette période et la santé future de l'enfant. Les conclusions de cette expertise collective pourraient appuyer la nécessité d'outils ou de messages vis-à-vis des

¹⁴ La parentalité s'entend comme l'ensemble des dispositions affectives et psychiques des parents nécessaires pour accompagner au mieux leurs enfants dans la vie, leur permettre d'advenir comme sujet, avec des références fortes aux modes d'être d'une époque et d'une culture.

¹⁵ Sites privés (Infobébé, magicmaman, doctissimo, planètebébé, au féminin.com), officiels (CAF, Sécurité Sociale, etc.), sites de référence pour l'alimentation des femmes enceintes et des nourrissons.

femmes enceintes ou ayant un désir d'enfants.

La recommandation 55-4 a été **REALISEE**

Depuis 2010, un dépistage systématique du diabète gestationnel a été mis en place. En 2009, l'*Institute of medicine* a confirmé ses hypothèses de 1990 sur la nécessité de suivre le poids pendant la grossesse. Des outils sont mis à la disposition des médecins (indice de Quetelet) pour repérer l'excès de gain de poids.

Une étude menée en 2012 et publiée dans le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*¹⁶ du 22 mars 2016 a conclu que « le diabète gestationnel concernait en 2012 une proportion notable de grossesse (8 %). Le taux de dépistage était élevé (76,1 %). Les pratiques de dépistage pourraient néanmoins être améliorées chez les femmes âgées de 35 ans et plus, en surpoids ou obèses, ou ayant des antécédents de diabète gestationnel ».

Recommandation 55-5 : Engager les professionnels de santé à préparer la prise en charge de l'enfant par sa famille, et en particulier de son alimentation (allaitement ou biberon).

Recommandation 55-6 : Renforcer l'accompagnement, médical et social, à la maternité puis lors du retour à domicile.

Recommandation 55-7 : Promouvoir l'allaitement maternel auprès du grand public, des jeunes et des professionnels de santé.

Recommandation 55-8 : Créer un Comité national pour l'allaitement maternel, et allouer des subventions publiques aux associations de promotion de l'allaitement.

Recommandation 55-9 : Évaluer les freins psychologiques et socioculturels à l'allaitement maternel et à l'acceptation des arguments actuellement utilisés pour le promouvoir.

Recommandation 55-10 : Développer un programme éducatif sur l'allaitement maternel ou une alimentation au biberon bien conduite.

Recommandation 55-11 : Introduire des dispositions nouvelles dans le Code du travail pour favoriser l'allaitement maternel : étudier la possibilité d'allonger le congé de maternité ou d'aménager les conditions de travail pour que l'allaitement maternel soit possible quels que soient le secteur d'activité et la taille de l'entreprise.

Recommandation 55-12 : Favoriser la coordination entre les parents et les acteurs du mode de garde pour faciliter la poursuite de l'allaitement à la reprise du travail.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-5 à 55-12 :

En préambule, on rappellera que si la promotion de l'allaitement maternel est un objectif important de santé publique qui a démontré de nombreux effets bénéfiques sur la santé tant des bébés (le premier étant son adéquation parfaite à leurs besoins nutritionnels) que des mères (prévention du cancer du sein), l'état de la littérature ne permet pas aujourd'hui de confirmer un lien de causalité entre allaitement maternel et prévention de l'obésité. Il semble exister une association, mais pas obligatoirement un lien de cause à effet, entre allaitement maternel et diminution du risque d'obésité dans l'enfance et l'adolescence. Cet effet ne se retrouve cependant pas à l'âge adulte. Les mécanismes de cette association sont à ce jour inconnus, même si de nombreuses hypothèses sont avancées.

Il y a lieu, parallèlement, de prévenir toute discrimination vis-à-vis des mamans qui ne peuvent pas ou ne souhaitent pas allaiter. Une réglementation sur la composition et la présentation des préparations pour nourrissons et de suite existe depuis 33 ans au niveau national, et depuis 18 ans au niveau européen. Les critères de composition ont fait l'objet d'une mise à jour en 2006 pour tenir compte des dernières connaissances scientifiques et des hypothèses les plus probables en matière d'obésité, ce qui a conduit à baisser les minima en protéines. Cette législation interdit toute communication au grand public pour les préparations des nourrissons afin de prévenir tout risque d'influencer les décisions des mamans. Toutefois, il est légitime de se poser la question de savoir si cette totale absence de communication n'affaiblit pas le respect des bonnes pratiques de préparation des biberons.

Recommandations déjà suivies d'effets, mais restant pertinentes :

- Soutien de la DGS à la Coordination Française pour l'Allaitement Maternel (COFAM),
- Rédaction et diffusion de documents à destination des professionnels de santé.

¹⁶ Nolwenn REGNAULT et *alii*, « Diabète gestationnel en France en 2012 : dépistage, prévalence et modalités de prise en charge pendant la grossesse », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 22 mars 2016, <http://www.invs.sante.fr/beh/2016/9/pdf/2016_9_2.pdf>.

Nouvelles actions à mettre en œuvre au regard du contexte actuel :

– Dans le cadre du PNNS, un « chantier » spécifique a été initié début 2009. Ce chantier, coordonné par le Pr Dominique TURCK, vise à proposer les stratégies et actions permettant d'assurer la promotion de l'allaitement maternel en France. Il concerne tant son initiation que sa durée. Les travaux porteront sur l'amélioration des pratiques professionnelles (y compris la formation), les conditions d'accompagnement par des professionnels, l'information de la population et la surveillance ou la recherche. Une attention particulière sera portée à l'impact de ces propositions sur les familles défavorisées.

Par ailleurs, en 2006, l'AFSSA et le Ministère de la Santé avaient édité, en partenariat avec les professionnels de la petite enfance¹⁷, une brochure sur la sécurité de l'allaitement maternel et industriel. Bien qu'à visée principale sanitaire, cette fiche comporte quelques conseils sur la préparation des biberons et le respect des dosages. Il est recommandé de la rééditer et de la diffuser en coopération avec les collectivités locales en charge de la petite enfance, après en avoir réalisé une mise à jour et, le cas échéant, l'avoir complétée.

En 2016 :

Les recommandations 55-5 à 55-7 et 55-9 à 55-12 ont été **REALISEES** mais **RESTENT D'ACTUALITE**.

Le guide de l'allaitement maternel du PNNS a été révisé en octobre 2009 mais sa diffusion n'a pas été réitérée et pérennisée.

Si le label « Amis des bébés », dont l'objectif est de faire en sorte que les maternités deviennent des centres de soutien à l'allaitement maternel, est une bonne démarche qu'il faut continuer à promouvoir, une certaine inégalité dans les conseils et l'accompagnement de l'allaitement maternel est à noter, dans la pratique, de la part du corps médical.

De façon générale, les recommandations sur l'alimentation (allaitement, biberons, diversification...) passent au second plan lors des consultations. Si des conseils sont prodigués lors des préparations à l'accouchement pour aider à la mise en route de l'allaitement, ils restent techniques. Il y a un réel manque d'accompagnement pour motiver les mères et donner des conseils pratiques. La promotion de l'allaitement maternel reste au niveau de la lecture de guides ou des étiquettes produits, via des sites de fabricants de produits d'alimentation infantile. Aucune grande campagne n'a été, à ce jour, organisée pour motiver les futures mères.

En 2016, une révision complète de la législation est en cours, qui concerne les compositions des laits infantiles et les aliments de diversification. Des avis EFSA ont permis de donner de nouvelles orientations quant à la composition des laits infantiles, à la lumière des dernières connaissances scientifiques et d'un état des lieux des déficits constatés en Europe. La DGS a révisé ses fiches conseils (préparation des biberons de lait infantile ou de lait maternel) en 2012. Mais, en 2016, ces fiches ont été uniquement diffusées *via* le corps médical et sans plan de communication.

Des études, telles qu'EDEN et EPIFANE, vont apporter des données récentes sur l'allaitement maternel mais aussi sur les déterminants de santé. Il faut cependant regretter l'absence totale d'évolution du code du travail. La reprise du travail reste une cause majeure d'arrêt de l'allaitement maternel.

Un travail sur l'allaitement maternel, ouvert par le PNNS et piloté par le professeur Dominique Turck, a été initié en 2009, mais les conclusions n'ont pas été suffisamment relayées. Si, à ce jour, des formations sont régulières et obligatoires pour les assistantes maternelles, il n'est pas évident que des modules sur l'alimentation soient uniformisés dans l'ensemble des régions. Au-delà des caisses d'allocations familiales, beaucoup d'initiatives ont vu le jour pour aider les parents à mieux alimenter leurs enfants. Ces initiatives développées aussi bien par des acteurs privés (fabricants d'aliments pour bébé...) que publics (épiceries solidaires...) passent par des cours de cuisine, des livrets recettes, des recettes filmées.

La recommandation 55-8 **RESTE D'ACTUALITE**.

La Commission nationale de la naissance et de la santé de l'enfant a été créée en 2009¹⁸. Elle a pour mission de « contribuer à la réalisation des objectifs de santé publique fixés pour la périnatalité et pour la santé de l'enfant » et « d'apporter son concours pour la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques publiques en matière de périnatalité et de santé de l'enfant, notamment dans les domaines de la santé publique, de l'organisation de l'offre de soins, des pratiques professionnelles et du financement ». En 2010, lors des discussions pour la mise en place du PNNS

¹⁷ AFPA (Association Française de Pédiatrie Ambulatoire), CN SFP (Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie), SFAE (Syndicat Français des Aliments de l'Enfance).

¹⁸ <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Decret_no_2009-1216_du_9_octobre_2009_relatif_a_la_creation_et_aux_missions_de_la_Commission_nationale_de_la_naissance_et_de_la_sante_de_l_enfant.pdf>.

3, les acteurs concernés ont conclu qu'il n'était pas nécessaire de créer un Comité national pour l'allaitement maternel spécifique au sein de cette commission.

Le PNNS 3 recommande en matière d'allaitement maternel de :

- « Communiquer, informer et sensibiliser les mères sur les modes d'alimentation du nouveau né, en intégrant un regard objectif sur l'allaitement maternel (en bénéfiques comme en conditions à réunir) pour permettre un véritable choix éclairé ;
- s'assurer que les services de maternité offrent effectivement aux femmes le droit à l'information personnalisée et objective permettant ce choix. Les établissements réunissant ces conditions doivent l'inscrire dans le processus de certification. »

Recommandation 55-14 : Sensibiliser les acteurs de la petite enfance et les parents sur l'importance de la diversification progressive à partir du 6^{ème} mois en s'appuyant sur les repères de consommation du PNNS pour cette tranche d'âge. Veiller au respect du rythme de l'enfant, de l'apport de quantités adaptées en viande, poisson et œufs et d'un apport adapté et suffisant en lait (lait maternel ou lait pour nourrisson, puis lait de suite et lait de croissance).

Recommandation 55-15 : Dispenser une formation pratique aux personnels de santé relative aux notions de puériculture et de cuisine leur permettant d'adapter le langage scientifique et nutritionnel au niveau de compréhension des parents.

Recommandation 55-16 : Promouvoir, à l'occasion d'une naissance, l'apprentissage par les parents de notions de puériculture et de cuisine afin de compenser la perte de repères culinaires.

Recommandation 55-17 : Sensibiliser parents et corps médical sur l'importance de ne pas considérer son enfant comme un grand et de garder une alimentation adaptée à son âge tant en terme quantitatif (portions plus petites que celles du reste de la famille) que qualitatif.

Recommandation 55-18 : Sensibiliser les parents et les professionnels de l'environnement de l'enfant aux repères de consommation alimentaire du PNNS et, en fonction de l'âge de l'enfant et de son mode de vie, aux modalités pratiques pour s'y conformer.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-14 à 55-18 :

Dans une optique d'acquisition des bons réflexes et de prévention de l'obésité, il est fondamental que les parents comprennent bien les besoins spécifiques de leur enfant, particulièrement quand ceux-ci sont dans la tranche d'âge 1 et 3 ans, afin d'éviter qu'ils ne lui donnent trop tôt une alimentation calquée sur la leur.

Recommandations déjà suivies d'effets, mais restant pertinentes :

55-14 : La sensibilisation des acteurs de la petite enfance et des parents sur l'importance de la diversification progressive et le respect de ses besoins est fondamentale. L'évolution du carnet de santé et du guide INPES « Enfants » pour les professionnels est une bonne chose.

On pourrait néanmoins envisager de rediffuser cette information dans un format plus pratique, par exemple sous forme de fiches, auprès des parents et des professionnels de santé. Le contenu s'appuierait sur les messages clés du PNNS et du CN SFP.

Recommandations non suivies d'effets, restant pertinentes et à développer :

55-15 : La formation pratique des professionnels de santé, qui reste toujours d'actualité, est au cœur de la mission confiée au Pr Ambroise MARTIN dans le cadre du PNNS. Un rapport sur ce sujet a, rappelons-le, été remis à Mme la Ministre Roselyne BACHELOT le 10 avril 2009.

55-16 à 55-18 : À l'initiative des Caisses d'allocations familiales, des cours de cuisine et une sensibilisation à la spécificité de l'alimentation du nourrisson et de l'enfant en bas âge pourraient être proposés aux personnes en âge de procréer. Cela permettrait, notamment, d'éviter des erreurs alimentaires et de redonner des repères et des connaissances culinaires à ces personnes.

En 2016 :

Les recommandations 55-14 à 55-18 **RESTENT D'ACTUALITE.**

Recommandation 55-19 : Identifier, pour la petite enfance, des marqueurs pertinents d'évaluation de sédentarité et d'activité physique.

Recommandation 55-20 : Convaincre les parents et les professionnels de l'environnement de l'enfant des bénéfices d'une activité physique ludique et des risques liés à la sédentarité qui peuvent menacer l'enfant dès son plus jeune âge.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-19 et 55-20 :

Cette rubrique a été quelque peu le « parent pauvre » au sein des nombreuses recommandations de l'Avis n°55. On sait aujourd'hui à quel point l'activité physique joue un rôle important dans l'équilibre nutritionnel, et que l'envie de bouger s'acquiert très tôt. La sédentarité qui touche les enfants de 1 à 3 ans (emploi de la poussette, exposition à la TV, etc.) bride le développement de leur capacité psycho-motrice. Or, étant donné que les bonnes habitudes se prennent dès le plus jeune âge, il nous paraît particulièrement important de développer les recommandations dans ce sens.

Recommandations non suivies d'effets, restant pertinentes et à développer :

- Convaincre les parents et les professionnels de l'environnement de l'enfant des bénéfices d'une activité physique ludique ;
- Au près des professionnels de santé, intégrer dans le guide « Activité physique et obésité de l'enfant » un volet préventif incluant des conseils à donner pour les parents d'enfants de 1 à 3 ans ;
- Au près des parents et professionnels de garde (crèches, assistantes maternelles, etc.), développer des outils pratiques de sensibilisation.

Nouvelles actions à mettre en œuvre au regard du contexte actuel :

recommandation 2010-1 : Définir des indicateurs adaptés à l'étude de l'activité physique et de la sédentarité des enfants en bas âge ;

recommandation 2010-2 : Encourager l'étude de l'impact de la sédentarité et de l'activité sur le développement psychomoteur de l'enfant ;

recommandation 2010-3 : Faire un suivi de l'impact des Baby TV sur les modes de vie et comportements des enfants ;

recommandation 2010-4 : Développer, dans le cas de garde par des assistantes maternelles, les regroupements avec la présence de professionnels de la motricité afin de proposer des activités avec la mise à disposition de matériel adapté. Il est envisageable de les rendre obligatoire si le maillage est suffisamment fin pour permettre le déplacement facile des assistantes maternelles.

En 2016 :

Les recommandations 55-19 et 55-20 ainsi que les recommandations 2010-1 à 2010-4 **RESTENT D'ACTUALITE**.

Un rapport d'expertise collective de l'Anses a été publié en février 2016 sur les nouveaux repères sur l'activité physique, incluant la cible des enfants de moins de 3 ans¹⁹. Les conclusions de ce rapport d'expertise collective montrent que « l'enfance jusqu'à l'âge de 5 ans, apparaît comme une période très favorable pour les interventions en activités physiques car elle précède le rebond d'adiposité de la croissance normale et elle est propice au développement moteur. (...) Bien que les résultats des interventions d'éducation à la santé intégrant la promotion de l'activité physique et la lutte contre les comportements sédentaires soient encourageants pour la prévention de l'obésité infantile, on manque de données de qualité pour juger de l'efficacité de stratégies de prévention pour la tranche 0-5 ans. Des études longitudinales ciblant cette période de développement restent insuffisantes pour préciser l'effet des interventions centrées sur l'activité physique, d'une part et sur les comportements sédentaires, d'autre part. »

Depuis 2010, les recommandations déjà faites ont peu évolué. Les outils sont peu adaptés à la cible. Les parents ne sont pas suffisamment sensibilisés.

Très récemment, l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA) s'est penchée sur la question de la sédentarité, en lien avec l'utilisation de plus en plus fréquente des écrans. Des repères simples ont été formulés pour les parents : pas de télévision avant 3 ans, pas de jeux vidéos individuels avant 6 ans, pas d'utilisation d'internet avant 9 ans et pas d'utilisation des réseaux sociaux avant 12 ans.

Recommandation 55-21 : Évaluer la croissance régulière et harmonieuse du nourrisson par un suivi de la taille et du poids afin de dépister toute accélération pondérale. Le calcul régulier de l'IMC, dès la 2^{ème} année,

¹⁹ <<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>>

est nécessaire afin de détecter toute anomalie de la courbe de corpulence, en particulier un rebond précoce (à 2-3 ans).

Recommandation 55-22 : Organiser la prise en charge des enfants à risque en veillant à ne pas dramatiser la situation, à ne pas culpabiliser les parents et à ne pas stigmatiser les enfants.

Recommandation 55-23 : Renforcer la formation à la promotion de la santé de la future mère et du nourrisson, chez les professionnels de santé (médecins généralistes, médecins du travail et pédiatres, obstétriciens, sages-femmes, infirmières, puéricultrices, diététiciennes, assistantes sociales) et les acteurs de l'environnement de la petite enfance (Protection maternelle et infantile, assistantes maternelles, crèches), de la santé publique, de l'agroalimentaire, des associations familiales et de consommateurs et des collectivités territoriales.

Recommandation 55-24 : Mobiliser les acteurs dans le cadre des réseaux pour la prévention et la prise en charge de l'obésité en pédiatrie (REPOP), en lien avec les acteurs locaux de la périnatalité.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-21 à 55-24 :

Recommandations déjà suivies d'effets, mais restant pertinentes :

55-21 : Évaluer la croissance régulière et harmonieuse du nourrisson par un suivi de sa taille et de son poids, ainsi que par le calcul de son Indice de Masse Corporelle (IMC), dès la 2^{ème} année. À cette fin, des outils spécifiques (disque IMC, logiciel calimco²⁰, etc.) ont d'ores et déjà été mis à disposition des professionnels de santé. Il reste néanmoins à intégrer dans cette surveillance les standards de croissance publiés en 2006 par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), standards obtenus par des mesures répétées chez des enfants nourris selon les recommandations de l'OMS (allaitement maternel exclusif pendant 6 mois, etc.). Afin d'améliorer le dépistage et la prise en charge précoce, il pourrait être envisagé de mettre en place une visite médicale obligatoire à 2 ans et demi, remboursée à 100 %.

55-22 : Organisation de la prise en charge des enfants : il est à noter que le PNNS vient de lancer un chantier « Prise en charge de l'obésité », piloté par la DGS.

En 2016 :

Les recommandations 55-21 à 55-24 **RESTENT D'ACTUALITE.**

À ce jour, peu d'études longitudinales ont été menées sur cette thématique. Néanmoins, les résultats d'EDEN et ELFE devraient combler ce manque. Le corps médical dispose de peu de signes prédictifs quant au dépistage de maladies chroniques et de l'obésité sauf si le rebond adipeux intervient avant 3 ans.

Des délégués de l'assurance maladie ont été envoyés auprès de 30 000 médecins de PMI afin de leur montrer l'utilité de renseigner la courbe de corpulence et de taille des enfants.

Les REPOP (Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité) sont de la compétence de chaque ARS (Agence régionale de santé), qui peut décider ou non de leur création. Ils sont un bon moyen pour aider à la prise en charge de l'obésité, mais faute de financement pérenne et harmonisé sur l'ensemble du territoire, ils ne peuvent fonctionner correctement. D'autres initiatives peuvent également être prises en dehors des REPOP par chaque ARS pour favoriser une meilleure alimentation.

²⁰ Logiciel CallMCo : logiciel d'évaluation et de suivi de la corpulence des enfants, produit dans le cadre du PNNS par le ministère chargé de la santé.

Actualisation des recommandations concernant les enfants de moins de 3 ans

À l'attention du ministère chargé de la santé et des autres institutions éventuellement concernées :

- 76-1.** Intensifier les efforts de promotion de l'allaitement maternel en mettant en place des actions telles que :
- la création d'un comité national pour l'allaitement maternel et l'allocation de subventions publiques aux associations de promotion de l'allaitement ;
 - la diffusion, auprès des professionnels de santé et du social, des conclusions du travail sur l'allaitement maternel initié par le PNNS ;
 - la formation des professionnels de santé sur, par exemple, la motivation des futures mères, via des outils pratiques relatifs à l'allaitement ;
 - la création de campagnes de promotion de l'allaitement maternel ;
 - le développement d'un programme éducatif à destination des parents ;
 - favoriser la coordination entre les parents et les acteurs du mode de garde pour faciliter la poursuite de l'allaitement à la reprise du travail ;
 - l'introduction de dispositions adaptées dans le Code du travail pour favoriser l'allaitement maternel, en pensant à étudier en particulier la faisabilité économique tant pour les finances publiques que pour les TPE, d'allonger le congé maternité ou d'aménager les conditions de travail pour que l'allaitement maternel soit possible quels que soient le secteur d'activité et la taille de l'entreprise.
- 76-2.** Diffuser très régulièrement, du fait du renouvellement de la cible, les outils existants relatifs à l'alimentation du jeune enfant (guide allaitement, fiche préparations des biberons à base de lait maternel ou infantile), auprès des professionnels de santé comme des parents. Accompagner cette diffusion d'un plan de communication sur du long terme.
- 76-3.** Mettre à jour les livrets PNNS sur l'alimentation des enfants de 0 à 3 ans et l'allaitement, qui peut être exclusif jusqu'à 6 mois. Diffuser des messages simplifiés positifs sur la base de ce guide, de façon plus opérationnelle (sous forme de fiches, par exemple) pour sensibiliser les acteurs de la petite enfance et les parents à l'importance des repères de consommation alimentaire du PNNS, en particulier à la diversification progressive à partir du 4ème mois (mais pas avant le 4ème mois), en s'appuyant sur les repères de consommation pour cette tranche d'âge.
- 74-4.** Recenser les initiatives pertinentes mises en place par les acteurs privés et les pouvoirs publics pour aider les parents à mieux nourrir leur enfant (Bébé Nut, atelier kangourou...) et en assurer la diffusion auprès des personnels de santé concernés.
- 76-5.** Renforcer la formation à la promotion de la santé de la future mère et du nourrisson, chez les professionnels de santé (médecins généralistes, médecins du travail et pédiatres, obstétriciens, sages-femmes, infirmières, puéricultrices, diététiciennes, assistantes sociales) et les acteurs de la petite enfance (Protection Maternelle et Infantile, assistantes maternelles, crèches), de la santé publique, de l'agroalimentaire, des associations familiales et de consommateurs et des collectivités territoriales.

- 76-6.** Identifier, pour la petite enfance, des marqueurs pertinents d'évaluation de la sédentarité et de l'activité physique.
- 76-7.** Pérenniser les financements existants pour les Réseaux pour la prévention et la prise en charge de l'obésité en pédiatrie (REPOP) existants et créer de nouveaux financements pour les régions ne disposant pas de ces réseaux ou de structures ayant les mêmes finalités (par exemple, la promotion d'une meilleure alimentation). Faire une étude d'impact sur l'efficacité de ces réseaux. Mobiliser les acteurs dans le cadre des REPOP, en lien avec les acteurs locaux de la périnatalité.
- 76-8.** Mettre en place une étude longitudinale pour juger de l'efficacité des stratégies de prévention de l'obésité infantile.
- 76-9.** Mettre en place des campagnes de l'Agence Nationale de Santé Publique (ANSP) pour lutter contre la sédentarité et favoriser une activité physique adaptée, même pour les tout-petits (marcher le plus possible à côté de la poussette, qui ne devrait être qu'une solution de secours ; privilégier les tapis d'éveil au maxi-cosi...).
- 76-10.** Créer des outils pour aider les parents à faire bouger bébé (livret de petits mouvements de gymnastique, rappeler les jeux les plus simples, module de formation pour les assistantes maternelles...).

À l'attention des collectivités territoriales et des acteurs impliqués dans la restauration collective :

- 76-11.** Favoriser la coordination des politiques alimentaires dans les collectivités territoriales, aux différents âges de l'enfant.
- 76-12.** Faire connaître les recommandations du GEM-RCN dans les crèches et autres établissements assurant la restauration des enfants de moins de 3 ans.

À l'attention des acteurs économiques :

- 76-13.** Proposer, dans le cadre de la restauration commerciale, un « menu enfant » adapté à la période de diversification, selon une matrice élaborée par l'ANSP.

À l'attention des professionnels de santé et du social (PMI, ...) :

- 76-14.** Renforcer l'accompagnement médical et social à la maternité et lors du retour à domicile, notamment dans la prise en charge de l'alimentation du nourrisson (allaitement ou biberon).
- 76-15.** Évaluer la croissance régulière et harmonieuse du nourrisson par un suivi de la taille et du poids afin de dépister toute accélération pondérale. Le calcul régulier de l'IMC, dès la 2^{ème} année, est nécessaire afin de détecter toute anomalie de la courbe de corpulence, en particulier un rebond précoce (à 2-3 ans).
- 76-16.** Organiser la prise en charge des enfants à risque en veillant à ne pas dramatiser la situation, à ne pas culpabiliser les parents et à ne pas stigmatiser les enfants.
- 76-17.** Convaincre les parents et les professionnels de l'environnement de l'enfant des bénéfices d'une activité physique ludique et des risques liés à la sédentarité qui peuvent menacer l'enfant dès

son plus jeune âge.

- 76-18.** Dispenser une formation pratique aux personnels de santé, relative aux notions de puériculture et de cuisine, leur permettant d'adapter le langage scientifique et nutritionnel au niveau de compréhension des parents. Promouvoir ces notions auprès des parents.
- 76-19.** Développer, dans le cas de garde par des assistantes maternelles, les regroupements avec la présence de professionnels de la motricité afin de proposer des activités avec la mise à disposition de matériel adapté. Il est envisageable de les rendre obligatoire si le maillage est suffisamment fin pour permettre le déplacement facile des assistantes maternelles.

À l'attention des acteurs de la petite enfance (hors professionnels de santé) et des parents :

- 76-20.** Veiller au respect du rythme de l'enfant, en respectant une alimentation adaptée à son âge en termes quantitatif (apports adaptés en viande, poisson, œufs ainsi qu'en lait (lait maternel ou lait infantile)) et qualitatif.

Suivi des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans en milieu scolaire et périscolaire (enseignement, restauration scolaire)

Recommandation 47-1 : Le CNA estime que la circulaire du 25 juin 2001, relative à la composition des repas servis en restauration scolaire, a apporté des réponses pertinentes à plusieurs de ses recommandations antérieures. Il constate toutefois que le choix d'une circulaire non contraignante voue, dans une large mesure, sa mise en œuvre à l'échec. Parce que le droit n'a jamais établi formellement qu'il s'agit d'un service public en tant que tel et compte tenu de la dispersion des sources réglementaires et des acteurs impliqués dans la mise en œuvre de la restauration scolaire, le CNA recommande l'élaboration d'un texte de portée législative. Il aurait pour objectif de donner une cohérence d'ensemble aux prescriptions sur l'organisation et le financement de la restauration scolaire, d'instituer une obligation de résultats pour une prestation de qualité, d'organiser le contrôle et de prévoir un régime de sanctions.

En 2016 :

La recommandation 47-1 est **REALISEE EN PARTIE** (aspects nutritionnels) mais **RESTE D'ACTUALITE** (aspects environnementaux et éducatifs).

Le décret n°2011-1227 et l'arrêté du 30 septembre 2011 *relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre de la restauration scolaire* sont issus d'un long consensus obtenu entre les parties prenantes, nutritionnistes, associations de consommateurs, de parents d'élèves, associations professionnelles, mais aussi avec les élus représentants des collectivités locales.

Ces textes sont courts et simples. Ils ont uniquement repris les principes essentiels des recommandations du Groupe d'étude des marchés de restauration collective et de nutrition (GEM-RCN) destinés aux acheteurs publics pour élaborer le cahier des charges de leurs contrats de restauration collective.

Même si des progrès restent à faire, cette réglementation encore récente, semble atteindre progressivement ses objectifs. Une étude de mars 2013 (UFC-Que Choisir) met en évidence de réels progrès, en particulier dans les écoles primaires publiques, pour les restaurants en gestion directe par la collectivité territoriale comme pour ceux en gestion concédée à une entreprise prestataire. De nombreuses communes investissent pour atteindre l'objectif d'équilibre nutritionnel des repas servis. Des disparités sont cependant constatées, notamment au niveau des collèges et des lycées. Certaines entreprises agroalimentaires ont mis en place des produits et des outils permettant de répondre aux nouvelles exigences.

Des marges de progression sont encore envisageables.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-61 (Avis n°55, voir ci-après).

Recommandation 47-2 : En formalisant un service public, le Conseil est favorable à ce que les principes suivants soient consacrés, selon un ordre de priorité à définir : accès à la restauration scolaire pour tous ; mise en œuvre de toutes les recommandations jusqu'alors contenues dans la circulaire du 25 juin 2001 ; garantie d'une qualité gustative minimale ; amélioration de l'environnement sonore et respect d'un temps minimum accordé au déjeuner ; formation des personnels et des acheteurs ; prise en compte des enfants atteints de troubles de la santé nécessitant un régime alimentaire particulier sur le long terme ; éducation nutritionnelle des enfants ; initiation à une consommation citoyenne.

En 2016 :

La recommandation 47-2 **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette recommandation n'a pas été suivie d'effet : la restauration scolaire n'est pas un service public obligatoire.

Le CNA a écrit une lettre au Président de l'Assemblée nationale, Claude Bartolone, le 21 juin 2013, afin de soutenir un amendement au projet de Loi d'orientation et de programmation pour l'École, proposé par la Fédération de Parents d'Élèves des Écoles Publiques (FCPE) suggérant l'ajout à l'article 46 d'un alinéa « Un service public de restauration scolaire est créé permettant d'assurer un repas complet à tous les enfants qui le désirent entre deux demi-journées de classe. » Cet amendement n'a pas été retenu.

Une proposition de loi de M. Roger-Gérard SCHWARTZENBERG visant à garantir le droit d'accès à la restauration scolaire a été déposée le 21 janvier 2015. La Commission des affaires culturelles et de l'éducation a rendu son rapport le 4 mars 2015. Le texte, amendé, a été adopté en première lecture par l'Assemblée nationale le 12 mars 2015. Le 9 décembre 2015, le texte a été rejeté en première lecture par le Sénat. Les travaux parlementaires se poursuivent en seconde lecture à l'Assemblée nationale.

Recommandation 47-15 : Dans le contexte actuel de développement de l'obésité infantile, le CNA rappelle ses recommandations antérieures de développer des actions d'éducation alimentaire et nutritionnelle dans les écoles et les établissements scolaires. Elles doivent toutefois s'inscrire dans une stratégie globale où la communauté éducative, les professionnels de santé et les familles doivent pouvoir jouer un rôle effectif.

En 2016 :

La recommandation 47-15 **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette recommandation est à rapprocher des recommandations 55-57 à 60 du « Suivi des recommandations concernant l'éducation, formation et transmission ».

Suivi des recommandations de l'Avis n°55 (30 mars 2006) : « Propositions de mesures pratiques pour la mise en œuvre d'une Stratégie nationale de prévention de l'obésité infantile ».

Recommandation 55-61 : Donner force contraignante, comme le soulignait l'Avis n°47 du CNA, aux recommandations visant à organiser la restauration scolaire (aspects nutritionnels, éducatifs, environnement du repas) et les étendre à toute la restauration collective à caractère social accueillant des jeunes.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-61 :

L'Avis n°47 du CNA, comme le rappelle la recommandation 55-61, soulignait déjà l'importance de donner une valeur contraignante aux recommandations visant à organiser la restauration scolaire (aspects nutritionnels, éducatifs, d'environnement du repas) et de les étendre à toute la restauration collective à caractère social accueillant des jeunes. Ces recommandations, reprises dans le PNNS 2, devaient être rendues obligatoires pour la restauration scolaire (tout au moins pour la partie concernant les recommandations du GEM-RCN²¹) au 1^{er} septembre 2009. Les projets de décret et d'arrêté avaient été préparés mais les supports législatifs prévus par des amendements à la loi HPST²² ont finalement été retirés du projet par le Sénat. Ces propositions ont été reprises dans le projet de Loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche, qui va être débattu au Parlement début 2010, pour permettre une application réglementaire des recommandations du GEM-RCN, si possible dès la rentrée scolaire 2010. On ne peut, une nouvelle fois, que rappeler ici l'importance qu'une telle mesure soit prise rapidement.

En 2016 :

La recommandation 55-61 est **REALISEE EN PARTIE** (aspects nutritionnels) mais **RESTE D'ACTUALITE** (aspects environnementaux et éducatifs).

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 47-1 (avis 47, voir ci-devant).

²¹ GEM-RCN : groupement d'étude des marchés de la restauration collective et de nutrition.

²² Loi HPST : loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Recommandation 55-62 : Mettre à disposition de l'eau en libre-service et offrir la possibilité d'accès à des fruits frais dans tous les lieux publics fréquentés par les enfants (milieu scolaire, centres de loisirs, lieux sportifs).

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-62 :

Dans la recommandation 55-62, il était suggéré la mise à disposition d'eau en libre-service et l'offre d'accès à des fruits frais dans tous les lieux publics fréquentés par les enfants (milieu scolaire, centres de loisirs, lieux sportifs). Les mairies, les conseils généraux et les conseils régionaux, pour, respectivement, les écoles primaires, les collèges et les lycées, ont largement équipé les établissements en fontaines réfrigérées (recommandées également par la circulaire de juin 2001). L'accès à des fruits frais se développe en milieu scolaire, soit par une proposition systématique au repas, soit en dehors des repas. L'opération « un fruit à la récré » devrait favoriser son extension et d'autres mesures sont envisagées dans le projet de Programme national de l'alimentation prévu par la future Loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche.

En 2016 :

La recommandation 55-62 est **REALISEE EN PARTIE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-43, du « Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, qualité nutritionnelle et étiquetage ».

Recommandation 55-63 : Engager dans les établissements une réflexion entre l'ensemble des acteurs afin d'améliorer la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire proposée dans l'établissement en dehors du restaurant scolaire.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-63 :

Si le fait « d'engager une réflexion entre l'ensemble des acteurs afin d'améliorer la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire proposée dans l'établissement, en dehors du restaurant scolaire », est bien encouragé (recommandation 55-63), aucun plan d'action autre que les recommandations de la circulaire de juin 2001 n'est cependant envisagé et il n'est pas prévu actuellement qu'elles deviennent d'application obligatoire.

En 2016 :

La recommandation 55-63 est **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Des dispositions allant dans ce sens ont été mises en place, notamment par le ministère chargé de l'agriculture, et relayées par les collectivités territoriales. Une note du 16 août 2011 explicite le rôle des Directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) et des Direction de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DAAF) dans la mise en place des programmes *Mieux manger dans ma petite cantine* et *Plaisir à la cantine* et les informe des autres mesures d'accompagnement pour la restauration scolaire relatives à l'amélioration de la qualité des repas.

Depuis la réforme des rythmes scolaires (décret n°2013-77 du 24 janvier 2013²³), l'accueil périscolaire se structure. De plus en plus d'enfants sont pris en charge, par les collectivités, tout au long de la journée ainsi que le mercredi. Les collectivités territoriales mènent de nouvelles réflexions quant à l'accueil de ces enfants en dehors des heures de classes.

La mise en place de ces dispositions est réussie mais possède encore des marges de progression.

Recommandation 55-64 : Généraliser l'intervention de diététiciens en restauration sociale accueillant des jeunes, créer des animations autour des tables découvertes.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-64 :

La recommandation 55-64 suggérerait de généraliser l'intervention de diététiciens en restauration sociale accueillant des jeunes et de créer des animations autour des tables découvertes. La restauration scolaire n'étant désormais plus de la responsabilité du ministère de l'éducation nationale, il n'est donc pas prévu que cette administration recrute des diététiciens. Par contre, les collectivités responsables le font progressivement. On notera cependant que la mission de ces professionnels se limitera au contrôle des plans alimentaires des restaurants scolaires, mis à part peut-être pour le primaire où des interventions plus directes auprès des élèves pourraient avoir lieu ponctuellement. Il serait de fait intéressant de mettre en place une commission « restauration collective » dont une

²³ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?sessionId=728964ED8A25E5C899178015E42DD6EC.tpdjo16v_1?cidTexte=JORFTEXT000026979035&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id>

diététicienne serait membre.

En 2016 :

La recommandation 55-64 est en partie **REALISEE**.

Cette recommandation a été suivie d'effet mais reste très en dessous des attentes et des objectifs, malgré des possibilités diverses de recrutement et de mutualisation. La mise en place de ces dispositions se fait sous la seule responsabilité des collectivités locales. La mutualisation des moyens humains devrait être la norme.

Recommandation 55-65 : Déterminer des règles pour que le budget « matières premières » en restauration collective soit suffisant pour sélectionner des produits de « bonne qualité nutritionnelle » permettant de respecter les recommandations en la matière.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-65 :

Au regard de la recommandation 55-65 qui demandait que soient « déterminées des règles pour que le budget « matières premières » en restauration collective soit suffisant pour sélectionner des produits de « bonne qualité nutritionnelle » permettant de respecter les recommandations en la matière », on note que le GEM-RCN a fixé des recommandations en termes de rapport protéines – lipides, de présence minimale de viandes non hachées, ainsi que de fréquences limitées en produits trop sucrés ou trop gras. Néanmoins, force est de constater que le champ des avancées possibles dans ce domaine est encore large. On rappellera que ce point faisait déjà l'objet d'une recommandation dans l'Avis n°47 du CNA. Les conseils généraux et régionaux, nouvellement responsables de la restauration pour les collèges et lycées, fixent progressivement des règles, en l'absence toutefois de toute concertation entre collectivités. On peut regretter que les seuls indicateurs existants soient ceux proposés par les associations de la restauration collective. De plus, le choix des collectivités est, le plus souvent, de s'orienter vers un tarif uniforme pour l'ensemble des établissements d'un même département ou d'une même région. Si la justification de cette orientation est compréhensible, le risque d'un nivellement à minima est grand.

En 2016 :

La recommandation 55-65 **RESTE D'ACTUALITE**.

Aucun travail n'a été entrepris sur la question des budgets des matières premières. Cette recommandation a été prise en compte de manière superficielle par les collectivités territoriales, souvent contraintes par la baisse des dotations de l'État et l'augmentation du coût des matières premières sur les marchés mondiaux. Un groupe de travail du CNA sur « Les enjeux de la restauration collective en milieu scolaire » publiera en 2017 ses travaux sur cette question du nouvel équilibre budgétaire à trouver.

Recommandation 55-66 : Déterminer des règles pour encadrer la fourniture de matériel pédagogique par les industries agroalimentaires.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-66 :

Enfin, aucune avancée n'a été relevée suite à la recommandation 55-66, proposant de déterminer des règles pour encadrer la fourniture de matériel pédagogique par les industries agroalimentaires.

En 2016 :

La recommandation 55-66 **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette recommandation n'a pas été suivie d'effet.

Pourtant, en mai 2000, une charte a été publiée par l'Institut français de nutrition²⁴. Cette charte était un dispositif de labellisation et d'aide à la conception d'outils pédagogiques par les industriels de l'agroalimentaire. Il s'agit d'un guide de bonnes pratiques dans le domaine de l'éducation nutritionnelle à l'école, dans le but de préserver l'univers scolaire de l'abus des industriels en matière de communication. Cette charte était un acte volontaire de l'entreprise. Aucun contrôle *a priori* des documents n'était prévu. Seule une notification à l'IFN était demandée, en vue d'éventuels contrôles *a posteriori*. À notre connaissance, cette charte n'a pas été renouvelée.

En 2009, un document *Nutrition à l'école, alimentation et activité physique : dossier national*

²⁴ Aujourd'hui dissolu.

*d'information à destination des équipes éducatives*²⁵ a été signé par le directeur général de la santé, le directeur général de l'enseignement scolaire et le directeur général de l'alimentation. Suite à la signature de ce guide, seuls les documents portant le logo PNNS sont autorisés à être utilisés dans les établissements pour aborder les questions de nutrition-santé.

La Pédagothèque de l'Institut national de la consommation²⁶ (INC) recense environ 850 documents et kits pédagogiques ainsi que des jeux ou matériels d'exposition à destination des enseignants. Ils sont analysés par le Comité paritaire d'évaluation de la pédagothèque, composé des professionnels (Association nationale des industries alimentaires (ANIA), Autorité de régulation professionnelle de la publicité (ARPP), Finances & Pédagogie, e-Graine), des organisations de consommateurs (Association de défense, d'éducation et d'information du consommateur (ADEIC), Confédération syndicale des familles (CSF), Famille Rurales, Confédération nationale des associations familiales catholiques (CNAFC), de la DGCCRF, de l'INC et d'un représentant de l'éducation nationale).

Le ministère de l'éducation nationale propose également sur son site Eduscol²⁷ du matériel pédagogique validé.

Le code de l'éducation a été modifié par la Loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentaire et la forêt de 2014. Il impose désormais que l'information utilisée concernant l'éducation à l'alimentation et à la nutrition soit conforme au PNNS et au PNA.

Il serait cependant nécessaire de veiller à contrôler que l'ensemble des documents utilisés dans les établissements soient officiellement validés.

²⁵ <http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/57/3/dossier_national_nutrition_114573.pdf>

²⁶ <<http://www.conso.net/outil-pedagogique>>

²⁷ <<http://eduscol.education.fr/>>

Actualisation des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans en milieu scolaire et périscolaire (enseignement, restauration scolaire)

Les recommandations suivantes seront approfondies dans le cadre des travaux du Conseil National de l'Alimentation en cours sur « Les enjeux de la restauration collective en milieu scolaire », notamment sur les questions relatives au budget des matières premières, à la nutrition et à l'accessibilité.

À l'attention des pouvoirs publics :

- 76-21.** Inscrire dans la loi la création d'un service public obligatoire de la restauration scolaire, accessible à tous.
- 76-22.** Déterminer des règles pour que le budget « matières premières » en restauration collective soit suffisant pour sélectionner des produits de bonne qualité nutritionnelle et gustative, permettant de respecter les recommandations en la matière.
- 76-23.** Étudier la possibilité de mettre en place des dispositions législatives et réglementaires relatives à la qualité nutritionnelle des repas servis en restauration scolaire par des dispositions relatives aux aspects éducatifs du rituel du repas et du temps de la pause méridienne, ainsi qu'à la qualité de l'environnement du repas.
- 76-24.** Mettre à disposition de l'eau en libre-service et offrir la possibilité d'accès à des fruits frais dans tous les lieux publics fréquentés par les enfants (milieux scolaires, centres de loisirs, lieux sportifs).

À l'attention plus particulièrement du Ministère de l'éducation nationale :

- 76-25.** Poursuivre la mise en place de réflexions entre l'ensemble des acteurs afin d'améliorer la qualité nutritionnelle de l'offre alimentaire dans les établissements scolaires, en dehors du restaurant scolaire.
- 76-26.** Veiller à ce que le matériel pédagogique utilisé dans les établissements scolaires soit officiellement validé.

Suivi des recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission

Suivi des recommandations de l'Avis n°55 du CNA (30 mars 2006) : « Propositions de mesures pratiques pour la mise en œuvre d'une Stratégie nationale de prévention de l'obésité infantile ».

Recommandation 55-57 : Intégrer l'alimentation et la nutrition de manière aussi concrète que possible dans les programmes scolaires.

Recommandation 55-58 : Intégrer un enseignement pratique sur l'alimentation (achat d'aliments et lecture des étiquettes, ateliers du goût avec produits frais, apprentissage de la préparation des repas, etc.).

Recommandation 55-59 : Former les enseignants pour qu'ils puissent aider plus efficacement les élèves à la lecture critique des publicités et consacrer à ce sujet une durée significative.

Recommandation 55-60 : Incorporer des enseignements d'économie familiale et de cuisine.

Éléments de suivi, fournis en 2010 sur les recommandations 55-57 à 55-60 :

L'intégration de l'alimentation et de la nutrition de manière aussi concrète que possible dans les programmes scolaires s'est traduite, à l'école primaire par une prise en compte dans les programmes depuis la rentrée scolaire 2009²⁸. Pour le collège, un programme d'enseignement pour chaque niveau, de la 6^{ème} à la 3^{ème}, est désormais défini²⁹. L'enseignement de l'alimentation et de la nutrition reste toutefois bien timide à l'école primaire. Meilleur au collège, il reste cependant directement lié à la motivation de l'enseignant.

La recommandation portant sur l'intégration d'un enseignement pratique traitant des questions liées à l'alimentation (achat d'aliments, lecture des étiquettes, ateliers du goût avec produits frais, apprentissage de la préparation des repas, etc.) n'a pas été mise en œuvre au collège. Au primaire, elle ne l'a été que de façon très ponctuelle et reste, dans tous les cas, étroitement subordonnée à la motivation de l'enseignant.

Dans le même esprit, la recommandation 55-59 suggérait de former les enseignants afin qu'ils soient en mesure d'aider plus efficacement les élèves dans la lecture critique des publicités et qu'ils puissent y consacrer une durée significative. Cette recommandation n'a pas été suivie d'effets. Il en est de même pour l'intégration dans les programmes scolaires d'enseignements d'économie familiale et de cuisine (recommandation 55-60).

En conclusion, il s'avère que les recommandations 55-57 à 55-60 n'ont pas été suivies d'effets, ou, quand elles l'ont été, ce ne fut que de manière très partielle et théorique. On notera également que, dans la très grande majorité des cas, l'enseignement de l'alimentation et de la nutrition reste lié à la bonne volonté de l'enseignant qui le dispense.

Trois points positifs sont néanmoins à porter au crédit du Ministère de l'éducation nationale :

– Le plan de recrutement d'infirmières scolaires. Le plan de recrutement de 1 500 infirmières entre 2006 et 2010 est en passe d'être respecté. Le nombre de postes est en effet passé de 6 600 en 2006 à près de 7 200 en 2008 et 600 emplois supplémentaires devraient être créés entre les rentrées 2009 et 2010. À terme, il y aura donc une infirmière pour 1 400 à 1 600 élèves et tous les collèges, même les plus petits, disposeront au minimum d'un demi-poste d'infirmière.

– La publication en février 2009, par le ministère de l'éducation nationale, du dossier « Nutrition à l'École « Alimentation et activités physique » – Dossier national d'information à destination des équipes éducatives ». Cet intéressant document de 37 pages regroupe les différentes mesures prises, ou envisagées, par l'administration de l'éducation nationale. C'est un véritable guide pour l'enseignant qui souhaite s'impliquer dans l'éducation alimentaire des enfants. Le risque est néanmoins que cela reste, une fois de plus, un recueil de bonnes intentions qui ne soient pas mises en application ou, du moins, de façon très partielle. Il est à noter toutefois que ce dossier est accompagné d'une lettre de sensibilisation du DGESCO³⁰ adressée aux recteurs et inspecteurs d'académie, aux chefs d'établissement et aux infirmières. Si ce dossier est appliqué consciencieusement et évalué, il représentera sans aucun doute une réelle avancée.

– Le Guide ados, dont la distribution est régulière, et pour lequel l'évaluation de l'impact réel doit être réalisée par l'INPES. Malheureusement, aucune information n'est disponible à ce jour. À l'issue de sondages ponctuels et non représentatifs, il semblerait néanmoins que, suivant les établissements et les personnels, trois situations puissent être rencontrées : cartons pleins et non ouverts de guides stockés et non distribués, guides distribués sans aucun commentaire, ou guide distribués et accompagnés d'une brève présentation.

²⁸ Arrêté du 9 juin 2008 et le bulletin officiel hors-série n°3 du 19 juin 2008.

²⁹ Bulletin officiel spécial n°32 du 28 août 2008.

³⁰ DGESCO : direction générale de l'enseignement scolaire, ministère de l'éducation nationale.

En 2016 :

La recommandation 55-57 est **REALISEE EN PARTIE**.

Cette recommandation est à rapprocher des recommandations 64-7 (voir ci-après) et les éléments de réalisation de ces deux recommandations sont décrits à l'occasion de l'étude de cette recommandation 64-7.

Les recommandations 55-58 et 55-60 **RESTENT D'ACTUALITE**.

Les ministères chargés de l'agriculture et de l'éducation nationale, en lien avec les objectifs du Programme National pour l'Alimentation et du Plan santé à l'école, ont souhaité relancer les classes du goût initiées dans les années 1970 par Jacques Puisais. Un guide de formation à destination des enseignants a été publié. Il n'a pas été actualisé depuis octobre 2011. Après une phase de test en 2010-2011 dans 6 régions pilotes (Alsace, Nord-Pas-de-Calais, Bourgogne, Centre, La Réunion et Île-de-France), les classes du goût ont été déployées au niveau national depuis la rentrée 2012-2013. Cette initiative ne semble pas encore bien en place. La nature des interventions est très hétéroclite. Il ne semble pas que l'enseignement pratique sur l'alimentation ait été généralisé dans les classes. Il reste de la volonté des enseignants. Dans certains cas, un animateur des classes du goût intervient, avec un financement des DRAAF. Le bilan reste mitigé et la généralisation attendue n'a pas eu lieu. Les autres démarches initiées sont celles des collectivités locales, sous couvert des diététiciennes, des infirmières scolaires ou des services de restauration dont elles dépendent.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 47-15 du « Suivi des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans ».

La recommandation 55-59 **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 64-16 sur l'opération « Un fruit à la récré », du « Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication ».

On peut noter également que le Conseil départemental du Val-de-Marne a eu l'initiative d'actions auprès des enseignants et des collégiens dans le déploiement initial du projet « Manger mieux-Bouger plus ».

Recommandation 55-78 : Éduquer et former l'ensemble des intervenants aux repères de consommation alimentaire et de pratique de l'exercice physique du PNNS.

Recommandation 55-79 : Éduquer et former l'ensemble des intervenants aux effets défavorables de la stigmatisation.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-78 et 55-79 :

Les recommandations 78 et 79 invitaient à éduquer et former l'ensemble des intervenants aux repères de consommation alimentaire et de pratique de l'exercice physique du PNNS, ainsi qu'aux effets défavorables de la stigmatisation. Les origines professionnelles (et bénévoles) très diverses des personnes intervenant dans le champ de l'alimentation et de l'activité physique rendent difficiles la mise en place de ces recommandations. Ne serait-il pas plus pertinent de recommander de faire appel autant que faire se peut à des professionnels formés que de vouloir former tous les intervenants possibles ?

Les enseignants ont aujourd'hui à leur disposition un dossier d'information intitulé « Nutrition à l'école – Alimentation et activité physique » afin de les aider à développer des actions pédagogiques sur ce thème. Il n'est toutefois pas certain que la mise à disposition de ce document soit connue des utilisateurs potentiels. Par ailleurs, ce dossier ne peut être utilisé que par des enseignants déjà formés. On rappellera également que, sur son site Internet, la DGAI a prévu la formation et la mise à disposition d'outils pédagogiques à destination des personnes au contact des enfants. Ces personnes ont été baptisées « ambassadeurs de fruits » dans le cadre des opérations « un fruit pour la récré » et « un fruit pour les loisirs ». En dépit de ces éléments, au demeurant plutôt positifs, la recommandation 78 semble difficile à suivre. Il serait préférable de la formuler différemment, comme par exemple « s'assurer que les intervenants soient des professionnels formés aux repères de consommation alimentaire et de pratique de l'exercice physique du PNNS » ou « faire appel à des professionnels compétents comme les diététiciens ». Quant à la recommandation 79, qui reste à ce jour non suivie d'effets, elle est à maintenir dans l'attente des avis et recommandations émanant du groupe de travail PNNS sur le sujet.

En 2016 :

Les recommandations 55-78 et 55-79 **RESTENT D'ACTUALITE**, ainsi que les propositions de reformulation de la recommandation 55-78 faites en 2010.

La recommandation de faire appel à des professionnels pour former les intervenants, ou plutôt de ne faire appel qu'à des intervenants formés, reste plus que jamais d'actualité. L'environnement médiatique actuel, qui véhicule des messages souvent anxiogènes, a un effet déstabilisant.

Il est important d'aborder toutes les familles d'aliments. Sur le terrain, les actions, centrées sur le premier objectif du PNNS, font que les projets tournent essentiellement autour des fruits et des légumes. Les féculents, les portions (viandes, laitages...) sont, par exemple, peu abordés. Le rythme alimentaire, le sommeil, la détente et l'activité, la régulation du comportement alimentaire, la satiété, les conditions d'achat et de consommation, etc., restent souvent des sujets abordés de façon marginale³¹.

Dans le cadre du PNNS, un groupe de travail de l'Association Française des Diététiciens Nutritionnistes (AFDN) a remis un rapport, suite à la demande d'élaboration d'un dispositif de formation à destination des travailleurs sociaux sur la thématique « Alimentation – activité physique et précarité ». Aucun retour n'a été fait sur ce travail. Concernant l'activité physique, les professionnels ont souligné l'importance de parler « d'activité physique intégrative », c'est-à-dire adaptée au quotidien des personnes, avec comme premier objectif de lutter contre la sédentarité, avant de mobiliser pour la pratique d'une activité sportive. Il semblait fondamental de partir des pratiques (alimentation, sommeil, activités...) sans scinder l'alimentation et l'activité physique.

L'évaluation de la recommandation 55-79 est difficile à réaliser et à mesurer. La stigmatisation est bien présente au niveau des individus, des comportements, mais aussi des aliments ou des produits alimentaires. La formation et l'éducation restent nécessaires.

Dans le rapport remis par le ministère chargé de l'alimentation au Parlement sur le PNA (juillet 2013)³², « une approche non anxiogène de l'alimentation et non centrée uniquement sur la nutrition » est prônée. Cet axe semble à privilégier.

Les conclusions du rapport INSERM *sur les inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique* (2014)³³ explicitent le hiatus entre l'éducation nutritionnelle et l'éducation alimentaire telles qu'elles sont dispensées en action de prévention :

« Une première vision est celle d'un consommateur autonome, pleinement rationnel, délibérant de façon individuelle ses choix alimentaires et d'activité physique, arbitrant de façon consciente entre les options qui s'offrent à lui et mettant la priorité sur sa santé dès lors qu'il est informé, à la fois, des bienfaits d'une alimentation équilibrée et des caractéristiques des produits offerts sur le marché. L'éducation alimentaire, les campagnes d'information, tout autant que l'étiquetage nutritionnel informatif, reposent sur cette vision, dans la mesure où elles visent à renforcer l'expertise du consommateur, à lui donner les moyens « analytiques » de fonder un arbitrage éclairé et à faire évoluer ses préférences sur la base d'une démarche raisonnée.

Une seconde vision est celle d'un consommateur dont les capacités d'autorégulation sont limitées, dont les actes de consommation alimentaire ne sont pas nécessairement soumis à une délibération systématique, sont inscrits dans des normes et des interactions sociales, susceptibles de biais de perception, cognitifs et émotionnels, et pour lequel les enjeux de santé ne sont, au mieux, qu'un des éléments qui interviennent dans ses arbitrages de consommation. »

Les messages « éviter de manger trop gras, trop sucré, trop salé », « éviter de grignoter » sont relayés sans nuance parfois. Ils entretiennent le postulat que ces personnes se nourrissent mal en les culpabilisant.

Le Groupe de Réflexion sur l'Obésité et le Surpoids (GROS) a appelé à plusieurs reprises l'attention des décideurs publics sur les impacts potentiellement délétères, en termes de stigmatisation et d'aggravation des comportements alimentaires des personnes en surpoids : « La moralisation de l'alimentation conduit à la discrimination et à la stigmatisation des personnes en surcharge pondérale ou obèses. La moralisation de l'alimentation conduit à considérer l'obèse comme une personne immorale et fautive. »³⁴

³¹ Des infirmières scolaires peuvent cependant intervenir dans les classes sur demande des enseignants. Un diététicien, formé à la santé publique et référent sur un territoire, peut également intervenir à la demande, selon le projet d'établissement.

³² <agriculture.gouv.fr/Rapport-Parlement-Le-Programme-national-de-l'alimentation>

³³ <www.inserm.fr/.../version_final_ouvrage_integral_Inegalites+sociales+de+s>

³⁴ Groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids (GROS), Lettre ouverte à Mme la ministre de la Santé : Bienvenue dans le monde de la morale alimentaire, 25 août 2014.

Recommandation 55-99 : Introduire un enseignement commun de l'alimentation et de ses dimensions sociales et culturelles, et de l'activité physique, dans les formations initiales et continues de tous les professionnels de santé, de l'éducation, de l'activité physique et sportive, de l'alimentation, de la communication, de l'architecture et de l'urbanisme.

Recommandation 55-100 : Inclure la lutte contre la stigmatisation des sujets en excès de poids dans les programmes de formation des personnels paramédicaux et médicaux et des enseignants.

Recommandation 55-101 : Introduire un enseignement de la prévention des facteurs de risque de l'obésité de l'enfant dans les formations initiales et continues de tous les professionnels de santé.

Recommandation 55-102 : Élargir la formation des diététiciens en intégrant dans les enseignements toutes les dimensions de l'alimentation.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-99 à 55-102 :

La recommandation 55-99 est inégalement suivie selon les professions. Elle est à maintenir pour les professionnels de santé, de l'activité physique et sportive, de l'enseignement et de l'alimentation. Pour les autres secteurs (communication, architecture et urbanisme), elle ne mérite pas, par contre, d'être maintenue dans le cadre de la formation initiale.

Le suivi des recommandations 55-100 et 55-101 est difficile à faire dans la mesure où la stigmatisation des enfants obèses, ou les facteurs de risque de l'obésité, ne sont pas des disciplines en tant que telles. Ces sujets doivent être abordés lors de l'enseignement de l'obésité, en particulier pour les professionnels de la santé. La formation initiale des enseignants n'aborde pas le problème de l'obésité. En revanche, en formation continue, il existe des programmes qui traitent par exemple du handicap (priorité actuelle), des adolescents en difficulté, etc. L'obésité y aurait donc toute sa place.

La recommandation 55-102 portait sur l'intégration de toutes les dimensions de l'alimentation dans les enseignements de la formation de diététiciens. La réforme est en cours³⁵. Le référentiel de compétences a été reconnu par la DHOS³⁶ (intégration des diététiciens dans son groupe de travail) et, s'il n'est pas proposé de filières de spécialisation au niveau du Diplôme d'État, l'un des stages sera professionnalisant (à orientation clinique, santé publique et autres). Cette recommandation a donc été suivie d'effets et doit être maintenue jusqu'à la mise en place de la nouvelle formation initiale.

En 2016 :

La recommandation 55-99 **RESTE D'ACTUALITE** mais doit être reformulée.

Les commentaires de 2010 restent pertinents.

Les recommandations 55-100 et 55-101 **RESTENT D'ACTUALITE**.

La réponse apportée en 2010 reste pertinente.

En Belgique, le Service Éducation permanente Question Santé a rédigé un outil très pertinent sur ce sujet³⁷.

La question de la dénutrition mérite également d'être traitée. Peu d'études portant sur le statut nutritionnel et l'IMC des populations défavorisées renseignent le sous-poids. Lorsque c'est le cas, la proportion de personnes (population étudiantes, rapport MSF...) avec un IMC inférieur à 18,5 est toujours plus grande que dans la population générale. Ces personnes auraient besoin de messages spécifiques, différents de ceux préventifs du surpoids et de l'obésité.

Il faut également étudier ce que l'on nomme « le double fardeau de la malnutrition », c'est-à-dire la présence concomitante (dans une population, une famille, ou chez un même individu), d'une part de l'obésité et des maladies chroniques connexes, d'autre part, de la sous-alimentation ou malnutrition³⁸, l'obésité sarcopénique, les dénutritions post-chirurgie de l'obésité (sans suivi nutritionnel dans les milieux défavorisés) et les carences dans un contexte d'alimentation énergétique mais pauvre en micronutriments.

Cette recommandation est à rapprocher du suivi de la recommandation 58-12 du « Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication ».

La recommandation 55-102 est **EN COURS**.

³⁵ Il est question de la rentrée 2011.

³⁶ DHOS : direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

³⁷ <www.questionsante.be/outils/Surpoids_obesite.pdf>

³⁸ Définition de la FAO le double fardeau de la malnutrition par, d'une part, l'augmentation rapide du nombre de cas d'obésité et de maladies chroniques connexes et, d'autre part, la sous-alimentation (<<http://www.fao.org/food/une-agriculture-sensible-aux-enjeux-nutritionnels-et-des-approches-fondees-sur-l'alimentation/faq/fr/>>>

Les recommandations 99, 100, 101 et 102 sont désormais incluses dans le projet de référentiel de compétences et d'activités du Diplôme d'État de Diététicien (grade minimum licence en 6 semestres avec système d'ECTS, système européen de transfert et d'accumulation de crédits). Mais, en 2016, cette réforme de la formation initiale, très attendue par la profession, reste toujours bloquée. Les diététiciens-nutritionnistes s'inscrivent aujourd'hui plus que jamais dans la réingénierie de la formation des professions paramédicales, selon le processus LMD. Il devient nécessaire de mettre en conformité la formation des diététiciens-nutritionnistes avec la loi de 2007 et de mettre en place le diplôme d'État de diététicien, selon le cursus universitaire européen³⁹.

Recommandation 55-103 : Concevoir des modules de formation présentant les différents moyens d'actions et les programmes nationaux de prévention, à l'usage des professionnels de santé, de l'éducation, du sport et des associations, de manière à ce que chacun perçoive mieux la contribution qu'il peut apporter à son niveau.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-103 :

La conception de modules de formation présentant les différents moyens d'actions, ainsi que les programmes nationaux de prévention, à l'usage des professionnels de santé, de l'éducation, du sport et des associations, était préconisée par la recommandation 103, afin que chacun perçoive mieux sa contribution potentielle.

Des avancées sont constatées dans certains secteurs. On citera plus particulièrement :

- La formation proposée aux bénévoles des associations d'aide alimentaire par la Direction générale de l'action sociale, en 2004 et 2005. Il en reste des affiches et un calendrier annuel comportant des recettes, distribués dans les centres d'aide ; un bilan de ces actions a été fait par l'ANIA ;
- Les appels d'offre, par groupes de régions, lancés par l'INPES pour un dispositif de formation des intervenants de l'aide alimentaire, le dernier étant paru au JOUE⁴⁰ en décembre 2008 ;
- Les formations à l'attention des bénévoles des épiceries solidaires, afin qu'ils organisent des ateliers d'éveil sensoriel et culinaire, formations mises en place par le Ministère chargé de l'agriculture avec différents partenaires.
- Des améliorations doivent se poursuivre auprès de professionnels non encore sensibilisés. Une des difficultés réside dans leur identification ...

En 2016 :

La recommandation 55-103 **RESTE D'ACTUALITE**.

Un travail sur les représentations est fondamental. À ce titre, les publications de l'association belge « Éducation Santé », telles que *Surpoids et obésité : quand prévention rime avec discrimination*⁴¹, sont exemplaires.

Recommandation 55-104 : S'appuyer sur les dispositifs professionnels et associatifs locaux pour assurer leur diffusion.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-104 :

La recommandation 55-104 (diffusion des éléments de formation en prenant appui sur les dispositifs professionnels et associatifs locaux) est bien suivie par certaines structures locales. Des modules de formation des bénévoles des associations d'aide alimentaire sont ainsi diffusés dans toutes les régions, tout comme les guides PNNS. Cette prise en compte peut néanmoins être encore améliorée.

En 2016 :

La recommandation 55-104 **RESTE D'ACTUALITE**.

Recommandation 55-105 : Utiliser les dispositifs de formation continue pour développer des modules relatifs à la promotion de la santé de l'enfant et de l'adolescent (notamment alimentation, activité physique).

³⁹ <<http://www.afdn.org/fileadmin/pdf/1511-contribution-des-dieteticiens-grande-conference-de-la-sante.pdf>>

⁴⁰ JOUE : journal officiel de l'union européenne.

⁴¹ <<http://www.questionsante.org/education-permanente/nos-outils/par-collection/communication-et-sante/surpoids-et-obesite-quand-prevention-rime-avec-discrimination>>

Éléments de suivi, fournis en 2010, pour la recommandation 55-105 :

La recommandation 55-105 est à renforcer, car la formation continue est essentielle pour des résultats à court et moyen termes, contrairement à la formation initiale, difficile à réformer. Dans certains secteurs, elle est bien développée, alors que dans d'autres, elle est inexistante. Ainsi, en direction des personnels territoriaux, un référentiel du CNFPT⁴² a été mis en place pour les formateurs, module de formation en cours dans le cadre des travaux sur la restauration scolaire. De plus, un document simplifié du GEM-RCN élaboré à l'attention des élus locaux est également disponible sur www.minefi.gouv.fr. Des programmes sont proposés par l'ISTNA⁴³ avec des modules sur l'alimentation et l'activité physique chez les enfants et les adolescents.

Dans le cas de l'Éducation nationale, les plans de formation sont élaborés selon les priorités nationales et locales. Pour 2009-2010, ils concernent essentiellement la mise en place des nouveaux programmes scolaires, l'enseignement des langues étrangères, la lutte contre l'illettrisme, l'accueil des enfants handicapés. Peu de place est accordée à la santé et encore moins à l'alimentation et l'activité physique.

En 2016 :

La recommandation 55-105 **RESTE D'ACTUALITE**.

L'alimentation dans les programmes de formation continue est toujours présente.

À titre d'exemple, le Centre National de la Fonction Publique Territoriale (CNFPT) propose des formations sur les repères et les enjeux de la jeunesse et de l'enfance ou sur le développement de l'enfant de 2 à 6 ans.

Suivi des recommandations de l'Avis n°64 (8 avril 2009) : « Avis sur l'éducation alimentaire, la publicité, l'information nutritionnelle et l'évolution des comportements alimentaires ».

Recommandation 64-1 : Le CNA, ayant constaté la multiplicité des études et enquêtes relatives à l'alimentation et aux comportements alimentaires, ainsi que la disparité des structures d'analyse des données recueillies, souhaite que soit mise en place une organisation permettant de les centraliser. L'observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI) devrait, à terme, être mis en mesure de remplir cette tâche qui va au-delà de ses missions actuelles.

Recommandation 64-2 : Depuis plusieurs années, de très nombreuses initiatives se sont mises en place dans les domaines de l'éducation, de la formation et de l'information alimentaires dans l'objectif d'améliorer les informations nutritionnelles et les comportements alimentaires, tant des enfants que des adultes. Ces actions, qui se déploient aux niveaux local, régional et national, se traduisent, pour nombre d'entre elles, par des résultats positifs indéniables. Cependant, en l'absence de recueil centralisé et harmonisé, il n'est pas possible aujourd'hui d'en avoir une connaissance exhaustive, ni, a fortiori, de les diffuser pour que l'exemple en soit suivi. En conséquence, le CNA recommande que ces actions fassent l'objet d'un inventaire et d'une évaluation centralisée des résultats afin que des enseignements puissent en être tirés, tant du point de vue de leur efficacité, que de leur éventuelle reproductibilité. Il demande qu'une attention particulière soit portée aux actions en direction des populations les plus fragiles. Il souhaite également que des recommandations d'actions à mener puissent être élaborées au plan national.

En 2016 :

Les recommandations 64-1 et 64-2 sont **REALISEES**.

Le site OSCARS⁴⁴, créé en 2012, permet une observation et un suivi cartographique des actions régionales de santé. L'alimentation est souvent abordée au niveau des populations les plus fragiles et dans une stratégie pluri-directionnelle.

À titre d'exemple, l'action « Mon poids, mon assiette – Alimentation et estime de soi, pour les femmes en situation de précarité » (Id 22441) en 2012 sur le territoire du Grand Périgueux démontre bien le potentiel de la thématique de l'alimentation dans le champ de la santé.

Toutes les régions ne sont pas encore représentées.

Recommandation 64-3 : Conscient de l'importance des informations nutritionnelles véhiculées, notamment

⁴² CNFPT : centre national de la fonction publique territoriale.

⁴³ ISTNA : institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation. <www.istna-formation.fr>

⁴⁴ <www.oscarsante.org>

par le biais de l'étiquetage, le CNA souligne l'importance de délivrer des informations claires, précises, exactes, lisibles et facilement compréhensibles par le consommateur afin de le conduire à des choix mieux éclairés et plus sains. En outre, dans le cadre du système d'information prévu par le projet actuel de réglementation communautaire, le CNA souhaite qu'un système d'informations nutritionnelles simplifié et unique au niveau européen soit rendu obligatoire, permettant ainsi une véritable éducation à l'équilibre alimentaire.

En 2016 :

La recommandation 64-3 **est REALISEE** ou **EN COURS DE REALISATION**.

Le principe d'une information nutritionnelle accessible, lisible et compréhensible par tous doit être soutenu. Cependant, les travaux conduits par le CNA en 2014 et 2015⁴⁵ amènent à émettre de fortes réserves quant à son impact sur les comportements d'achats alimentaires en matière d'équilibre alimentaire.

La Loi de modernisation de notre système de santé, votée le 17 décembre 2015, prévoit dans son article 14 : « Afin de faciliter le choix du consommateur au regard de l'apport en énergie et en nutriments à son régime alimentaire, sans préjudice des articles 9, 16 et 30 du règlement [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. »

Recommandation 64-4 : Le CNA souhaite que soient mises en place des actions spécifiques de formation auprès des personnels de santé, d'encadrement et d'accompagnement en poste dans les établissements d'enseignement et les structures périscolaires, et plus généralement auprès de l'ensemble des adultes s'occupant d'enfants, afin qu'ils puissent jouer un véritable rôle dans l'amélioration du comportement alimentaire de ces derniers.

En 2016 :

La recommandation 64-4 **RESTE D'ACTUALITE**.

Depuis 2012, le dispositif « Plaisir à la Cantine », ayant pour objectif de « ré-enchanter la cantine », se poursuit sur le territoire national. Au vue de la diversité des partenariats qui s'opèrent pour la mise en place de cette action (DRAAF, ARS, rectorats, collectivités territoriales, réseaux de formateurs locaux, CNFPT, CNAM, Institut scientifique et technique de la nutrition et de l'alimentation...) et du manque de visibilité globale de ce programme, de son suivi et des aménagements récents qui s'opèrent, notamment autour de la lutte contre le gaspillage alimentaire, il faut encourager la création d'un « réseau Plaisir à la cantine ».

Cette recommandation est à rapprocher des recommandations 55-99 à 55-103.

Recommandation 64-5 : Compte tenu de l'importance du rôle que doivent jouer les parents et la **famille** dans le cadre de l'éducation alimentaire des enfants, le CNA recommande qu'ils soient étroitement associés et tenus informés des actions précédemment mentionnées. Conscient de la perte de repères auxquels sont confrontés les parents, le Conseil recommande également que des moyens supplémentaires soient déployés pour améliorer l'information en leur direction.

En 2016 :

La recommandation 64-5 est **EN PARTIE REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Le dispositif « Plaisir à la cantine » a pu notamment favoriser les échanges avec les parents. Des collectivités territoriales ont mis en place des actions dans lesquelles sont prévues des temps d'échanges et d'information avec les familles. La mobilisation des collectivités est réelle, mais pour l'heure peu visible ni quantifiable. Les contraintes économiques actuelles limitent les projets.

⁴⁵ 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 », adoptée en session plénière le 11 juin 2015 et « Projet d'étiquetage nutritionnel, mise en œuvre du système dit « 5C » : propositions du CNA », adoptée en session plénière le 10 septembre 2015.

Recommandation 64-6 : Le CNA a noté avec satisfaction la reprise des travaux en vue de l'évolution des dispositions de la circulaire interministérielle du 25 juin 2001 relative à la composition des repas en restauration scolaire vers des dispositions réglementaires. Il souhaite que ces travaux soient menés à leur terme et que ces dispositions soient étendues à toutes les formes de restauration scolaire par le biais du GEM-RCN. En outre, le Conseil conscient du nécessaire accompagnement des textes réglementaires par des mesures incitatives de diffusion de l'information en ce qui concerne l'alimentation en milieu scolaire, recommande que l'ensemble des collectivités concernées puissent mettre au point des actions concertées dans ce sens.

En 2016 :

La recommandation 64-6 est **EN GRANDE PARTIE REALISEE**.

Le suivi de cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-61, du « Suivi des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans en milieux scolaires et périscolaires » et des travaux en cours au sein du CNA sur « Les enjeux de la restauration collective en milieu scolaire » (Avis à paraître).

Le GEM-RCN a actualisé la recommandation « Nutrition » pour répondre, avant tout, aux recommandations du PNNS (version 2 de juillet 2015).

Il a par ailleurs élaboré six des fiches synthétiques⁴⁶, destinées à faciliter l'application par les acteurs de terrain de ces recommandations, adoptées en juillet 2015 :

- recommandations nutritionnelles sur les plats protidiques ;
- recommandations nutritionnelles sur les produits laitiers, dont les desserts lactés ;
- recommandations nutritionnelles pour les personnes âgées dont les personnes en EHPAD ;
- recommandations nutritionnelles pour la petite enfance ;
- recommandations nutritionnelles pour le milieu scolaire ;
- recommandations nutritionnelles pour l'alimentation en milieu carcéral.

Cette recommandation et ces fiches thématiques intègrent, en plus, les priorités du Programme National pour l'Alimentation, présentées en décembre 2014 : favoriser les productions issues de l'agriculture biologique, renforcer l'ancrage territorial de l'alimentation en développant l'approvisionnement en circuits courts et lutter contre le gaspillage alimentaire.

Recommandation 64-7 : Après avoir examiné la part des programmes scolaires consacré à l'alimentation, la nutrition et l'analyse des informations en relation avec l'alimentation et la nutrition, le CNA souhaite que soit accordée une importance plus grande à ce thème dans les programmes d'enseignement. Il demande au ministère chargé de l'éducation nationale d'afficher clairement cet objectif de manière prioritaire. Il affirme également son soutien aux initiatives locales de manière prioritaire. Il affirme également son soutien aux initiatives locales en matière d'ateliers de cuisine, ou d'apprentissage à la confection des repas et encourage fortement leur développement. Pour ce faire, il recommande qu'à l'enseignement théorique actuel de la nutrition, soit substitué un apprentissage pratique de l'alimentation équilibrée.

En 2016 :

La recommandation 64-7 est **EN PARTIE REALISEE**.

L'information et l'éducation à l'alimentation ont été inscrites dans le code de l'éducation (article 312-17-3, créé par la Loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt du 13 octobre 2014) : « Une information et une éducation à l'alimentation, cohérentes avec les orientations du programme national relatif à la nutrition et du programme national pour l'alimentation mentionné à l'article L. 1 du code rural et de la pêche maritime, sont dispensées dans les écoles, dans le cadre des enseignements ou du projet éducatif territorial mentionné à l'article L. 551-1 du présent code. ». Une page internet « éducation à l'alimentation »⁴⁷, regroupant des ressources éducatives pour tous les niveaux, a été créée conjointement par l'Éducation nationale et le ministère chargé de l'agriculture. Elle recense des ressources internes, créées par des enseignants, le réseau Canopé⁴⁸, etc. Par ailleurs, le ministère chargé de l'agriculture recense désormais sur son site internet les ressources

⁴⁶ <<http://www.economie.gouv.fr/daj/oeap-archives-recommandation-nutrition-gem-rcn>>

⁴⁷ <<http://eduscol.education.fr/pid32788/education-a-l-alimentation.html>>

pédagogiques créées par des tiers (associations, interprofessions, etc.)

De nombreuses initiatives ont déjà été mises en place, mais il existe un réel besoin de leviers d'actions de politiques publiques afin d'avoir des actions concrètes et cohérentes. Dans ce cadre, un courrier⁴⁹, à destination des recteurs d'académie, a été conjointement signé par le ministre chargé de l'alimentation, Stéphane Le Foll et la ministre de l'Éducation nationale, Najat Vallaud-Belkacem, réaffirmant ainsi l'importance de l'éducation à l'alimentation des jeunes.

Cependant, comme l'a constaté l'Avis n°73 du CNA (décembre 2014), il n'existe pas de socle de connaissance permettant aux enseignants d'avoir une vision intégrée des diverses dimensions de l'alimentation dans le contexte français et mondial, et de transmettre des messages consensuels, y compris sur les sujets encore en débat. Ce qui a conduit à formuler la recommandation 73-32 : « Collaborer avec l'Institut européen d'Histoire et des Cultures de l'Alimentation pour proposer la rédaction d'un *Traité de culture alimentaire française*, qui constituerait une référence universitaire pouvant servir de base à l'élaboration d'un programme de l'Éducation nationale ». Les travaux en ce sens ont commencé fin 2015.

Extrait des programmes scolaires :

École primaire (2008)

Cycle 1 – Alimentation à l'école maternelle

Le programme du cycle 1 prévoit que les maîtres de la maternelle enseignent une première approche de l'hygiène alimentaire aux enfants : « à la fin de l'école maternelle, l'enfant est capable de connaître [...] et d'appliquer quelques règles d'hygiène [...] de l'alimentation ».

Cycle 3

L'alimentation en cycle 3 fait partie du programme de sciences expérimentales et technologiques autour de deux thèmes :

- hygiène et santé : actions bénéfiques ou nocives de nos comportements, notamment dans le domaine du sport, de l'alimentation, du sommeil ;
- les êtres vivants dans leur environnement : [...] places et rôles des êtres vivants ; notions de chaînes et de réseaux alimentaires. [...]

Collège (2009)

Classe de 6^e

Sciences de la Vie et de la Terre : le programme de SVT, depuis la rentrée 2009, prévoit que l'enseignant consacre en 6^e le quart de son temps aux pratiques de l'alimentation humaine, autour du rôle de l'élevage et des aliments transformés biologiquement. On envisagera aussi l'amélioration de la production alimentaire dans une perspective de développement durable et on abordera le rôle des décomposeurs du sol.

Classe de 5^e

Géographie (depuis 2010) – La question des ressources alimentaires : Le nouveau programme de géographie, axé autour du développement durable, aborde les ressources alimentaires pour commencer la partie intitulée « *Des ressources et des hommes* ». Il s'agit de traiter la sécurité alimentaire mondiale et ses paramètres (augmentation des productions, une demande sans cesse croissante, des ressources agricoles et la question de l'environnement). Soit on traitera le cas du Brésil, soit on comparera deux sociétés différentes autour de cette problématique. On illustrera ce thème par des cartes et données statistiques. L'élève doit savoir expliquer une situation alimentaire (dont les situations de sous-alimentation ou de famine).

SVT – La fonction de nutrition chez l'homme.

Classe de 3^e

SVT – Autour des maladies nutritionnelles. Extrait du programme : "Du point de vue de la

⁴⁸ Le réseau Canopé édite des ressources pédagogiques transmédias, répondant aux besoins de la communauté éducatives (<<https://www.reseau-canope.fr/>>)

⁴⁹ <<http://agriculture.gouv.fr/najat-vallaud-belkacem-et-stephane-le-foll-ont-reaffirme-limportance-de-leducation-lalimentation-des>>

responsabilité individuelle et collective, on aborde des questions relatives à l'éducation à la santé et au développement durable dans les sujets suivants : les maladies nutritionnelles et certains cancers [...] Certains comportements (manque d'activité physique ; excès de graisses, de sucre et de sel dans l'alimentation) peuvent favoriser l'obésité et l'apparition de maladies nutritionnelles (maladies cardiovasculaires, cancers).[...]

Lycée professionnel (2010)

Classe de 2^{de} professionnelle

Enseignement général : nourrir les hommes durablement, dont le cas de l'Afrique subsaharienne, le cas de l'Inde, l'agro-business aux USA.

CAPLP 2010 Hôtellerie – Restauration (option : Organisation et production culinaires)

Sujet du concours, le thème n° 1 sur les approvisionnements (épreuve de technologie) préconise le « recours aux produits issus du commerce équitable qui se conjugue avec l'objectif de développement durable des territoires, [et] constitue une voie explorée par les restaurateurs ». Le candidat doit citer « trois axes d'achats permettant de favoriser le développement durable », définir le commerce équitable (en citant deux marques) et caractériser l'agriculture biologique. Dans sa présentation, on lit : « Les Français veulent pouvoir s'alimenter sans mettre en péril ni leur budget ni leur santé [...], ce qui les conduit à privilégier l'identification préalable du produit qu'ils achètent » [etc.].

Lycée général (2010)

Classe de 2^{de}

SVT : autour de la thématique autour du sol comme patrimoine durable, le programme fait appréhender la concurrence actuelle entre besoins alimentaires de l'humanité, biomasse et agriculture productiviste ;

Géographie : au sein du thème n° 2 « Gérer les ressources terrestres », une étude de cas dans la question « Nourrir les hommes : développer des agricultures durables ? »

Classe de 1^{ère} (depuis la rentrée scolaire 2011)

SVT : cette thématique est reprise autour de la question du programme : nourrir l'humanité ; et aussi dans le programme de sciences (1^{ères} ES et L).

Géographie autour de la thématique des territoires en France et en Europe en relation avec le développement durable.

Enseignement scientifique : vers une agriculture durable au niveau de la planète (perspectives globales, nourrir les hommes, qualité des sols et de l'eau), le défi énergétique.

Sciences économiques et sociales : on abordera la problématique de la gouvernance de l'entreprise (par exemple, la responsabilité sociale de l'entreprise (RSE)).

Le nouveau programme précise que les pratiques alimentaires sont déterminées par les ressources disponibles, les habitudes individuelles et collectives selon les modes de consommation, de production et de distribution. Le but de cette partie est de montrer en quoi les pratiques alimentaires individuelles répétées collectivement peuvent avoir des conséquences environnementales globales.

À l'échelle globale, l'agriculture cherche à relever le défi de l'alimentation d'une population humaine toujours croissante. Cependant, les limites de la planète cultivable sont bientôt atteintes : les ressources (eau, sol, énergie) sont limitées tandis qu'il est nécessaire de prendre en compte l'environnement pour en assurer la durabilité

Classe terminale

Terminale L : Alimentation et environnement

Lycée technologique (2011)

Série STL : OGM et mondialisation de l'alimentation.

2^{de} STL : Enseignement d'exploration en biotechnologies

1^{ère} STL : Biotechnologies, par exemple autour du maïs et des bio-industries.

Terminale STL : clonage et OGM.

Recommandation 64-8 : Afin de pouvoir sensibiliser efficacement les enfants aux notions liées au comportement, comme aux achats alimentaires ou à la confection des repas et à la convivialité, la qualité des messages délivrés en milieu scolaire est fondamentale. C'est pourquoi le CNA souhaite que des supports pédagogiques d'accompagnement de ces actions soient eux-mêmes conçus dans un esprit ludique et de convivialité, tout en prenant en compte les diversités culturelles et en intégrant un volet portant sur l'éducation au goût. En outre, considérant les possibles effets anxiogènes de ces messages, le CNA recommande qu'ils soient préalablement analysés sous l'angle psychosociologique afin d'éviter de tels écueils. Enfin, le Conseil insiste sur les effets positifs de la convivialité et du plaisir qui accompagnent les repas et recommande en conséquence que les informations portant sur l'alimentation s'appuient plus largement sur ces valeurs.

En 2016 :

La recommandation 64-8 **RESTE D'ACTUALITE**.

L'action « les classes du goût » se poursuit et un programme de formation pour les enseignants sur cette activité est en ligne depuis 2011.

D'autres projets sont élaborés et on peut citer par exemple le programme-test suivant :

Arts de faire culinaires au collège Marguerite de Valois

Il s'agit d'un projet d'éducation combinée multi-facettes mis en place sur 3 années au Collège Marguerite de Valois (Angoulême), piloté par le Club Experts Nutrition et Alimentation (CENA), comprenant différents ateliers complémentaires autour de l'alimentation : cours de cuisine, modules d'éveil sensoriel issue des classes du goût, éducation aux médias et au développement durable, sensibilisation aux arts de la table, découvertes des métiers de bouche, éducation à une alimentation saine, raisonnée et aux cultures alimentaires... de façon à ce que les adolescents acquièrent une plus grande conscience de certains enjeux liés à la consommation de produits alimentaires. Le but est de leur donner les clés d'une alimentation plus saine, raisonnée et autonome afin de les rendre acteurs de leur alimentation, de leur redonner la possibilité de construire et d'analyser leurs choix alimentaires. Ce projet est suivi et évalué par une recherche action longitudinale qui consiste à évaluer les bénéfices d'une éducation des collégiens (de la 5^e à la 3^e) aux « arts de faire culinaires » à l'interface entre l'école, la famille et l'univers marchand, en analysant comment elle transforme la faculté d'action des adolescents en matière de pratiques alimentaires. Cette recherche aboutira à proposer un guide méthodologique pour assurer la reproductibilité de cette initiative dans d'autres collèges français.

Suivi des recommandations de l'Avis n°58 (28 juin 2007) : « Préparation de l'entrée en vigueur du règlement (CE) n°1924/2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires ».

Recommandation 58-7 : Conscient de la nécessité d'apporter des références aux consommateurs en matière d'alimentation et de nutrition, le CNA recommande la poursuite et le développement d'une véritable politique d'éducation alimentaire. Dans ce sens, le CNA, qui s'est doté d'un groupe permanent sur la politique d'éducation alimentaire, s'attachera, dans le cadre d'un nouveau mandat relatif à l'éducation alimentaire, l'information nutritionnelle et la publicité alimentaire, à dégager des propositions consensuelles pour des voies d'amélioration permettant aux consommateurs de faire les choix alimentaires les plus favorables à leur santé.

En 2016 :

La recommandation 58-7 est **REALISEE** par l'adoption de l'Avis n°64 du CNA.

Contribution du CNA à l'élaboration du volet législatif de la politique publique de l'alimentation (avril 2013).

Point 12 : L'éducation, l'apprentissage et la transmission des savoirs et des savoir-faire sont des éléments

centraux, transversaux aux autres objectifs, qui permettront l'appropriation par chacun des différents objectifs retenus. Les messages s'adressent aux jeunes et aux enfants, notamment en milieu scolaire, mais aussi à l'ensemble des consommateurs, aux citoyens, aux bénéficiaires de l'aide alimentaire, etc. et portent tant sur une alimentation saine et équilibrée, diversifiée, que sur les pratiques et coûts de la production agricole et de la transformation, le développement durable, le gaspillage, etc.

En 2016 :

Le point 12 de la *Contribution du CNA à l'élaboration du volet législatif de la politique publique de l'alimentation* **RESTE D'ACTUALITE.**

On observe une opportune adaptation des programmes d'éducation alimentaire qui prennent plus souvent en compte toutes ces dimensions. Il paraît cependant indispensable qu'un professionnel de la nutrition soit toujours partie prenante dans ces projets pour ne pas sur-développer une thématique au détriment d'une autre.

Actualisation des recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission

Les recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission portent sur une large approche socio-culturelle de l'alimentation, incluant la nutrition, la sédentarité et l'activité physique, les comportements alimentaires et les questions d'allergies.

À l'attention du ministère chargé de la santé et des autres ministères éventuellement concernés :

- 76-27.** Introduire un enseignement commun de l'alimentation et de ses dimensions sociales et culturelles et de santé publique, ainsi que de l'activité physique, dans les formations initiales et continues de tous les professionnels de santé, mais également des cuisiniers et des responsables de restauration (ainsi que les professionnels de l'activité physique et sportive, de l'enseignement et de l'alimentation) afin de fournir un langage commun à tous ceux susceptibles d'intervenir dans ce domaine. Afin de contribuer à la création d'un environnement favorable à la santé et de favoriser les échanges au sein d'équipes pluridisciplinaires, cet enseignement pourrait être proposé dans le cadre de la formation continue des professionnels de l'architecture, de l'urbanisme, de la communication et des personnels des collectivités.
- 76-28.** Renforcer l'enseignement de la prévention des facteurs de risque de l'obésité, mais aussi de la dénutrition et de la malnutrition, de l'enfant comme de l'adulte, dans les formations continues de tous les professionnels de santé et les autres professionnels de l'alimentation.
- 76-29.** Inclure la lutte contre la stigmatisation des sujets en excès de poids dans les programmes de formation initiale des personnels paramédicaux et médicaux et sensibiliser l'ensemble des intervenants, auprès des enfants comme des adultes, à ces problématiques.
- 76-30.** Concevoir des modules de formation présentant les différents moyens d'actions et les programmes nationaux de prévention, à l'usage des professionnels de santé, de l'éducation, du sport et des associations, de manière à ce que chacun perçoive mieux la contribution qu'il peut apporter à son niveau. S'appuyer sur les dispositifs professionnels et associatifs locaux pour assurer leur diffusion.
- 76-31.** Mettre en œuvre la réforme du Diplôme d'État de Diététicien, sur la base du référentiel de compétences et d'activités réactualisé.
- 76-32.** Poursuivre la diffusion des messages prônant une approche de l'activité physique intégrative, adaptée au quotidien des personnes, et lutter contre la sédentarité.
- 76-33.** Veiller à ce que l'information nutritionnelle délivrée au consommateur :
- s'intègre dans une approche globale de l'alimentation, en intégrant les connaissances nutritionnelles les plus actualisées et les enseignements des études sociologiques faites en France ;
 - accompagne la politique d'éducation alimentaire conduite dans le cadre du PNNS et du PNA ;
 - contribue à la stratégie d'amélioration de la qualité nutritionnelle des aliments ;
 - ne porte pas atteinte au modèle alimentaire français et ne conduise pas à une médicalisation de l'alimentation.

À l'attention du Ministère de l'éducation nationale et des autres institutions concernées :

- 76-34.** Proposer, dans le cadre de la formation continue des enseignants, un module sur la problématique de la stigmatisation des sujets en excès de poids.
- 76-35.** Accorder une plus grande place à l'alimentation dans les programmes d'enseignement. Pour cela, il sera possible de s'appuyer sur le futur Traité de culture alimentaire française (recommandation 32 de l'Avis n°73 du CNA).
- 76-36.** Mettre en place des actions spécifiques de formation auprès des personnels de santé, d'encadrement et d'accompagnement en poste dans les établissements d'enseignement et les structures périscolaires, et plus généralement auprès de l'ensemble des adultes s'occupant d'enfants, afin qu'ils puissent jouer un véritable rôle dans l'amélioration du comportement alimentaire de ces derniers.
- 76-37.** Veiller à ce que les messages délivrés aux enfants en matière d'alimentation portent tant sur une alimentation saine et équilibrée, diversifiée, que sur les pratiques et coûts de la production agricole et de la transformation, le développement durable, le gaspillage, etc., intégrant notamment des notions liées au comportement, aux achats alimentaires et à l'économie familiale, à la lecture des étiquettes, à la confection des repas ou à la convivialité.
- 76-38.** Analyser les messages relatifs à l'alimentation sous l'angle psychosociologique afin d'éviter les possibles effets anxiogènes.
- 76-39.** Concevoir les supports pédagogiques dans un esprit ludique, en s'appuyant sur les valeurs de la convivialité et du plaisir qui accompagnent les repas, tout en prenant en compte les diversités culturelles et en intégrant un volet portant sur l'éducation au goût.
- 76-40.** Développer un apprentissage concret, pratique de l'alimentation équilibrée, sur la base de projets pluridisciplinaires, complétant l'enseignement théorique de la nutrition.
- 76-41.** Réserver les interventions relatives à la consommation alimentaire et à l'exercice physique, à des professionnels spécifiquement formés aux repères de consommation alimentaire et de pratique de l'exercice physique du PNNS, et sensibilisés aux risques insidieux de stigmatisation.
- 76-42.** Renforcer l'information des parents et des familles, dans le cadre de l'éducation alimentaire des enfants. Les informer des actions conduites, les y associer étroitement. Déployer les moyens adaptés pour améliorer leur information, dans un contexte de perte de repères.

Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage

Suivi des recommandations de l'Avis n°55 du CNA (30 mars 2006) : « Propositions de mesures pratiques pour la mise en œuvre d'une Stratégie nationale de prévention de l'obésité infantile. »

Recommandation 55-42 : Développer une politique alimentaire permettant une articulation institutionnelle entre la politique nutritionnelle de santé publique et les autres politiques publiques permettant d'améliorer son efficience (politique agricole, politique économique, d'éducation, de santé, de recherche, etc.).

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-42 :

La définition et la mise en œuvre d'une politique alimentaire, appelées par la recommandation 42 de l'Avis n°55, suppose l'implication de nombreux ministères : santé, agriculture, économie, mais également éducation nationale (pour les questions d'éducation alimentaire) et culture en ce qui concerne les enjeux liés à la publicité. Le CNA a donc recommandé que soit mise en place une coordination effective entre ces différents ministères pour atteindre les objectifs fixés.

Sur un certain nombre de dossiers, la complémentarité a été manifeste. On peut ainsi citer, à titre d'exemple, le travail des groupes glucides et lipides du ministère de l'agriculture, travail fort utile pour les chartes d'engagement du Programme national nutrition santé. Toutefois, la coordination globale pourrait encore être améliorée. Les débats animés autour des programmes de sensibilisation de l'INPES en sont la preuve et ont bien mis en lumière la nécessité d'une concertation en amont entre les différents acteurs publics. Il en a été de même lors des discussions initiées en 2008 par le ministère de la Santé sur la publicité alimentaire destinée aux enfants.

Il faut souligner que, parallèlement au PNNS placé sous l'égide du ministère de la Santé, le nouveau ministère de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Pêche affiche sa volonté de développer une politique plus large en matière d'alimentation, qui vise à la fois les aspects sanitaires, de sécurité alimentaire, d'information du consommateur et de modification, et les aspects culturels, patrimoniaux et gastronomiques. Dans ce contexte, il est indispensable que les pouvoirs publics veillent à ce que ces évolutions ne nuisent pas à la lisibilité et à la cohérence globale de la politique alimentaire.

En 2016 :

La recommandation 55-42 **RESTE D'ACTUALITE**.

En 2010, pour la première fois, est inscrite dans la loi⁵⁰ une politique nationale de l'alimentation, qui « vise à assurer à la population l'accès, dans des conditions économiques acceptables par tous, à une alimentation sûre, diversifiée, en quantité suffisante, de bonne qualité gustative et nutritionnelle, produite dans des conditions durables. Elle vise à offrir à chacun les conditions du choix de son alimentation en fonction de ses souhaits, de ses contraintes et de ses besoins nutritionnels, pour son bien-être et sa santé. » Cette politique est déclinée via le Programme National pour l'Alimentation (PNA). Sous le pilotage du ministère chargé de l'agriculture, le PNA 1 (2010/2013) affichait une dimension résolument interministérielle, notamment par la mise en place de groupes de travail interministériels (GTI) thématiques, dont les présidents ont été choisis dans les différents ministères concernés, et par ses organes de gouvernance nationaux.

En 2013, une contribution du CNA⁵¹ à l'élaboration du volet législatif de la politique publique de l'alimentation, adressée au Ministre chargé de l'agriculture, mettait en avant le fait que la mise en place du PNA avait permis d'identifier les actions menées par les différents ministères en matière d'alimentation, de capitaliser les connaissances, d'identifier les enjeux et de redonner de la cohérence à l'ensemble des actions menées par les acteurs publics et privés. Cependant, le CNA a

⁵⁰ Loi n°2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche.

⁵¹ Contribution du CNA à l'élaboration du volet législatif de la politique publique de l'alimentation, 4 avril 2013, <http://www.cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2013/05/cna_ppa_04_04_2013.pdf>

recommandé que la politique publique de l'alimentation et le PNA puisse bénéficier d'un portage politique fort, depuis le plus haut niveau de l'État, jusqu'aux collectivités locales et aux acteurs associatifs et privés afin que le PNA devienne une référence incontournable lors du lancement d'actions gouvernementales entrant dans son champ.

Le PNA 2 (2014/2017) n'a cependant pas repris cette approche et délégué le pilotage au niveau des régions, notamment via les Comité Régionaux pour l'Alimentation (CRALIM), en supprimant la coordination interministérielle.

La contribution du CNA à l'élaboration du volet alimentaire de la LAAF⁵² recommandait de nouveau d'adapter la gouvernance du PNA « pour permettre un fonctionnement plus lisible et plus dynamique, dans un cadre interministériel fédérateur. Le PNA doit conserver un rôle incitateur et fédérateur des actions mises en œuvre par les acteurs nationaux et locaux, de façon à assurer la cohérence et la lisibilité des actions conduites par les différents acteurs et aux différents niveaux et à permettre d'atteindre les objectifs structurants qui auront été retenus. »

Ainsi, s'il existe une volonté politique pour mener des programmes interministériels visant à améliorer la nutrition et l'alimentation des Français qui s'inscrit dans le temps (PNNS 2 et 3, PO, PNA 1 et 2), avec un objectif de complémentarité entre les différents programmes et une volonté d'impliquer l'ensemble des acteurs, il est cependant nécessaire qu'une vraie concertation interministérielle soit mise en place pour assurer une vraie complémentarité des programmes, en considérant que les objectifs nutritionnels du PNNS ne seront atteints que si les objectifs d'information, d'éducation, de préservation du goût de nos aliments soutenus dans le PNA et autres plans sont poursuivis en même temps.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 49-11 du « Suivi des recommandations concernant les outils à mettre en place ».

Recommandation 55-43 : Développer la consommation de fruits et de légumes en agissant sur leur qualité gustative, leur disponibilité, leur accessibilité et leur attractivité : structurer davantage les filières de production en se donnant pour objectif de supprimer les destructions d'excédents ; développer de nouvelles variétés et de nouvelles présentations ; mettre en place des soutiens spécifiques dans le cadre des organisations communes de marché ; développer des opérations promotionnelles, quelle que soit la forme de présentation (frais, surgelé, conserve, 4^{ème} gamme).

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-43 :

En novembre 2007, l'INRA a publié les résultats d'une expertise collective sur ce thème, conduite en réponse à une saisine du ministère chargé de l'agriculture. Outre les aspects sanitaires et nutritionnels, elle a permis de faire le point sur les freins et les déterminants de la consommation de fruits et légumes.

Par ailleurs, le ministère de l'alimentation, de l'agriculture et de la pêche (MAAP) a lancé en 2008-2009 l'opération un « fruit pour la récré » qui consiste à distribuer gratuitement un fruit par semaine aux enfants des écoles maternelles et primaires. En 2008 et en 2009, environ 92 000 enfants ont été concernés, dont environ 60 000 en ZEP⁵³. La distribution des fruits doit être accompagnée d'activités pédagogiques sur les fruits (origine, saisonnalité, mode de production, etc.) pour lesquelles des outils ont été conçus. Une évaluation de l'opération est en cours par le CIHEAM⁵⁴. Pour 2009-2010, un programme européen est venu prolonger l'opération. Il devrait permettre de financer l'achat des fruits à hauteur de 51 % pour toutes les communes volontaires de France. À la rentrée 2009, près de 300 000 enfants étaient pré-inscrits.

La question de l'accessibilité, englobant l'accessibilité physique, la praticité, la perception du prix et l'aide aux plus démunis, fait depuis 2005 l'objet du « pôle accessibilité » à l'initiative du MAAP. Dans ce cadre, divers projets sont financés, parmi lesquels :

- Une formation consistant en des ateliers d'éveil culinaire et sensoriel pour les personnes bénévoles du réseau des épiceries solidaires sur le thème de la réhabilitation de « l'image du légume »
- Une étude sur le kiosque fruits et légumes rêvé par les jeunes urbains (effectué sur second life) ;
- La mise au point d'un identifiant fruit permettant d'assurer aux consommateurs une information sur les conditions de production ;
- Un travail sur le titre restaurant permettant d'acheter des fruits et légumes chez les détaillants ;

⁵² Contribution du CNA à l'élaboration du volet législatif de la politique publique de l'alimentation, 4 avril 2013, <http://www.cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2013/05/cna_ppa_04_04_2013.pdf>

⁵³ ZEP : zone d'éducation prioritaire.

⁵⁴ CIHEAM : centre international des hautes études agronomiques.

- Une action pilote sur une corbeille de fruits distribuée à l'hôpital pour améliorer le confort des patients ;
- L'ouverture de l'*Epicurium*, musée vivant des fruits et légumes en Avignon.

Trois de ces actions ont été évaluées, avec des financements à l'appui et l'intervention de scientifiques, notamment de sociologues : un fruit pour la récré, la corbeille de fruit à l'hôpital et la réhabilitation de l'image des légumes auprès des plus démunis. Par ailleurs, la mise en œuvre des actions concernant les titres restaurant et *Epicurium* débutant en mars 2010, leur évaluation n'advientra que postérieurement.

Le CNA rappelle la nécessité de mettre en place en temps utile une évaluation afin d'estimer l'impact de ces actions, et souhaite que ces résultats fassent l'objet d'une communication à destination des acteurs concernés.

En 2016 :

La recommandation 55-43 a été **EN PARTIE REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Ces lignes directrices sont toujours d'actualité.

L'opération « Un fruit pour la récré », mise en place en 2008 par le ministère chargé de l'agriculture, a touché plus de 100 communes de métropole et d'outre-mer à sa création. En 2015, elle bénéficie à plus de 500 000 enfants et plus de 1000 communes participent. Le coût moyen d'une distribution de fruits est estimé à 0,30€ par élève. Les communes participant à cette opération s'engagent à réaliser un minimum de 9 distributions régulières par trimestre. L'Union européenne aide à 76 % la distribution de fruits. En 2015, une plaquette d'information a été diffusée à tous les maires, présentant les procédures simplifiées d'accès à l'initiative « un fruit à la récré ».

Suite à la parution d'un décret en 2010, il est désormais possible d'acheter, avec un titre restaurant, des fruits et des légumes frais, immédiatement consommables ou non.

Le pôle accessibilité est toujours actif. De nouveaux projets seront proposés en début d'année 2016.

De multiples actions mettant en avant la valeur santé des fruits et légumes, et les réhabilitant via des recettes ou des présentations ludiques, sont conduites par des acteurs très différents (interprofessions, restauration scolaire, restauration rapide...) et auprès de tous les publics. Elles ne sont pas forcément recensées.

La destruction des excédents est traitée dans le cadre du Pacte national de lutte contre le gaspillage, initié en 2013.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-62, du « Suivi des recommandations concernant les enfants de plus de 3 ans ».

Recommandation 55-44 : Déterminer, par une concertation entre partenaires institutionnels et privés, incluant les associations de consommateurs, des objectifs et un calendrier précis et adapté ainsi qu'un engagement des organisations professionnelles et de l'ensemble des partenaires, pour l'optimisation de la **qualité nutritionnelle globale** de l'offre, du stade de la fabrication aux conditions de distribution et de promotion, en approfondissant les questions des glucides et des matières grasses.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-44 :

Depuis de nombreuses années, les professionnels de l'agro-alimentaire adaptent leurs produits pour répondre aux attentes des consommateurs en matière de qualité nutritionnelle. Des références moins grasses, moins sucrées ou enrichies en certains nutriments (fibres, acides gras essentiels) sont régulièrement proposées aux consommateurs dans un large éventail de familles de produits. Ces multiples initiatives ne se traduisent cependant pas nécessairement par l'évolution de l'ensemble de l'offre alimentaire que recommandait le CNA.

En 2016 : La recommandation 55-44 est **EN PARTIE REALISEE**, mais **CADUQUE** dans sa formulation.

Les mesures gouvernementales :

La Loi pour la modernisation du système de santé prévoit, dans son article 14, que 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 règlement⁵⁵ ». Les promoteurs de cette mesure considèrent que le

⁵⁵ Règlement européen 1169/2011 sur l'information du consommateur concernant les produits alimentaires (<<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:304:0018:0063:fr:PDF>>)

système mis en place devrait être conçu de façon à inciter les producteurs à reformuler les produits. Ce point fait cependant débat, comme souligné dans la Note de questionnement du CNA du 11 juin 2015, *Contribution préliminaire à une réflexion pour la mise en place d'un étiquetage nutritionnel graphique sur les aliments, dans la cadre de l'article 5 du projet de Loi de santé publique*⁵⁶.

Les actions des professionnels, en lien avec les mesures gouvernementales :

De nombreux travaux de reformulation ont été réalisés. Ils ont été mis en œuvre dans le cadre de chartes d'engagement de progrès nutritionnels ou d'accords collectifs labellisés par le PNNS, mais également de manière volontaire, sans signature de chartes ou avant l'existence de celles-ci.

Les chartes d'engagement volontaire de progrès nutritionnel sont la validation, par les pouvoirs publics, d'engagements volontaires pris par une entreprise du champ alimentaire portant principalement sur l'amélioration de la qualité nutritionnelle des produits alimentaires qu'elle met sur le marché. Les engagements doivent nécessairement contribuer à l'atteinte des objectifs du PNNS : diminution du sel, des sucres, des graisses, des acides gras saturés, augmentation des fibres ou des glucides complexes. L'amélioration de la teneur en acides gras Oméga 3 est aussi prise en compte. La validation, fondée sur un référentiel, prend en compte, d'une part, la quantité de la production – ou du chiffre d'affaires – concernée par les améliorations (au moins 2/3, ou 50 % pour les PME), d'autre part, la portée des améliorations prévues. La proposition est validée par un comité constitué d'experts en nutrition, en transformation alimentaire, en économie alimentaire et en marketing alimentaire. En avril 2015, 37 chartes avaient été signées.

En 2012, l'OQALI a conduit une étude sur l'impact potentiel des 30 premières chartes d'engagements PNNS signées. L'objectif était d'évaluer, de manière théorique, l'impact potentiel de ces chartes sur les apports nutritionnels des consommateurs français. Il s'agissait de comparer, en supposant que les consommateurs n'avaient pas changé leurs comportements alimentaires, les apports nutritionnels de référence avec les apports nutritionnels intégrant les améliorations nutritionnelles définies dans les chartes. Cette étude a montré que les 30 premières chartes avaient eu un effet non négligeable pour la plupart des nutriments étudiés, avec des variations d'apports moyens journaliers totaux statistiquement significatives pour les 8 nutriments étudiés (sodium, sucres, lipides, vitamine D, acides gras saturés, acides gras trans, fibres, calcium).

De plus, dans le cadre de la signature du contrat de filière alimentaire (juin 2013), la filière s'est engagée à souscrire à des engagements collectifs pour l'amélioration de la qualité des produits pour de nombreux secteurs alimentaires.

Cependant, la reformulation n'est parfois pas ou plus réalisable. Compte-tenu des réductions de nutriments déjà mises en œuvre, des paliers sont atteints pour certains couples nutriments/produits. Le nombre de dossiers soumis au Comité des chartes PNNS diminue fortement.

D'autres facteurs ont été identifiés comme des freins à la reformulation :

- la recette est encadrée (code des usages, recette définie réglementairement ...) ;
- un abaissement de la quantité de certains nutriments entraînerait des problèmes d'ordre sanitaire (par exemple, le sel dans les secteurs de la fromagerie ou de la charcuterie) ;
- la qualité organoleptique ne serait plus acceptable pour le consommateur, notamment en lien avec les cahiers des charges des SIQO ;
- des travaux de recherche sont nécessaires pour travailler sur les innovations et les solutions par substitution. Ces travaux nécessitent du temps mais montrent l'engagement des professionnels.

Les possibles effets indésirables d'une reformulation sont peu étudiés. Par exemple, quelles sont les conséquences de la substitution du chlorure de sodium par du chlorure de potassium chez la personne âgée ?

La reformulation ne doit pas devenir une fin en soi, mais s'intégrer dans un dispositif global où différents leviers peuvent être actionnés dans un objectif d'amélioration :

- évolution de l'offre (nouveaux produits issus de travaux de recherche, travail sur les portions) ;
- information des consommateurs (étiquetage, communication, éducation, conseils d'usage) ;

⁵⁶ <<http://www.cna-alimentation.fr/la-contribution-preliminaire-a-une-reflexion-pour-la-mise-en-place-dun-etiquetage-nutritionnel-graphique-est-en-ligne-7216>>

– habitudes et comportement des consommateurs.

La communication et la valorisation des reformulations sont difficiles (les technologies mises en œuvre ne sont pas toujours acceptées). Les efforts réalisés sont souvent peu valorisables pour les entreprises du fait de la technicité d'expression des informations ou de l'encadrement de la communication par le dispositif des chartes. D'autre part, les mesures des efforts réalisés ne sont pas toujours faciles à réaliser et/ou à exprimer au regard d'un secteur ou d'une catégorie de produits.

Un travail a été mené par la DGCCRF en 2013-2014 sur les difficultés de valorisation des efforts réalisés. La Commission européenne a été interrogée. Les professionnels se heurtent aux limites de la réglementation européenne sur les allégations nutritionnelles et de santé. Le référentiel des accords collectifs a été modifié en ce sens, dans la limite de la réglementation européenne en novembre 2013⁵⁷.

La communication pourrait faire l'objet d'un assouplissement (toujours encadré) de manière à pouvoir être mise en œuvre selon :

- différentes modalités d'expression ;
- pour différents niveaux de reformulations, permettant la mise en avant des « petits pas » sur le long terme ;
- une formulation plus simple et compréhensible pour le consommateur ;
- pas uniquement conditionnée par les signatures de chartes (mais le contrôle est alors plus difficile, compte tenu des doutes sur l'efficacité des auto-engagements) ;
- accompagnée de campagnes institutionnelles d'explication et de promotion des efforts réalisés ;
- la mise en œuvre d'un suivi gouvernemental.

Recommandation 55-45 : Engager, dans le cadre d'une concertation entre tous les acteurs (institutionnels et privés, incluant les associations de consommateurs), la grande et moyenne distribution à élaborer des règles et des éléments de déontologie pour introduire le critère de la qualité nutritionnelle dans les choix qui président à la mise en valeur des produits au moment de la vente.

En 2016 :

La recommandation 55-45 est **EN PARTIE REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Les enseignes de la distribution s'engagent en faveur de la nutrition. En 2013, la FCD a recensé les diverses initiatives en ce sens en association avec six enseignes (Auchan, Carrefour, Casino, Cora, Franprix/Leader Price et Monoprix). Cette synthèse a été établie à partir des données transmises par les enseignes et des publications relatives à la nutrition de l'Observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI). Les mesures recensées intègrent la promotion d'une bonne alimentation auprès des consommateurs ainsi que l'amélioration de la qualité nutritionnelle des marques de distributeur (MDD). L'ambition a ainsi été de traiter les enjeux de la nutrition dans tous ses aspects, de la composition du produit à son étiquetage jusqu'à l'information du consommateur. Cinq grands types d'actions principales ont été mises en œuvre :

- la reformulation des produits, afin de proposer des produits plus sains (réduction des teneurs en sel, sucre, matières grasses) ;
- la création de nouvelles gammes pour s'adapter aux besoins spécifiques de certaines catégories de consommateurs (gamme bébé, bio, sans gluten, etc.) ;
- le développement de l'étiquetage nutritionnel dans le but d'améliorer la visibilité et la compréhension du consommateur ;
- la mise en avant des produits bruts par des prix attractifs et la valorisation de ceux-ci en rayon ;

⁵⁷ <<http://agriculture.gouv.fr/alimentation/accords-collectifs-pour-lamelioration-de-loffre-alimentaire>>

- le développement des supports de communication pour promouvoir la nutrition auprès des consommateurs et des collaborateurs.

Ces actions, conçues au niveau de chaque enseigne, ne s'inscrivent cependant pas dans le cadre de règles et d'éléments de déontologie élaborés en concertation entre tous les acteurs (institutionnels et privés, incluant les associations de consommateurs), tel que demandé dans la recommandation 55-45.

Recommandation 55-46 : Inciter les professionnels à maintenir des tailles de portion raisonnables. Informer largement les parents, les enfants, les professionnels de l'environnement de l'enfant, sur les repères de consommation alimentaire du PNNS et sur les modalités pratiques de les atteindre en fonction de l'âge de l'enfant et de son mode de vie.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-46 :

À l'heure actuelle, l'implication de professionnels « leaders » de leur secteur semble constituer un signal positif. On retiendra cependant quelques réserves importantes sur le processus ainsi amorcé :

– Les chartes d'engagement concernent essentiellement l'offre alimentaire issue de l'industrie et mise sur le marché par la grande distribution. Le secteur artisanal de l'alimentation de détail est, bien évidemment, beaucoup plus difficile à mobiliser (voir ci-dessous) ;

– Aucun engagement n'est pris sur la taille des portions qui faisait pourtant l'objet de la recommandation 46 de l'Avis n°Avis n°55 ;

– La prise en compte de la qualité nutritionnelle pour la mise en valeur des produits sur le lieu de vente n'apparaît qu'à la marge dans les engagements. Il s'agissait pourtant, là encore, d'une recommandation de l'Avis n°Avis n°55 du CNA ;

– Alors que le CNA appelait de ses vœux l'engagement d'organisations professionnelles (Avis n°Avis n°5 5, recommandation 44), ce sont majoritairement des entreprises qui entrent dans la démarche ;

– Plus fondamentalement, les marges de manœuvre proposées par les professionnels s'avèrent en fait limitées au regard des objectifs du PNNS. Ainsi, les simulations réalisées par l'AFSSA dans le cadre du groupe « lipides » ont montré que les efforts d'optimisation nutritionnelle proposés par les différents secteurs ne permettraient pas à eux seuls d'atteindre les objectifs fixés par le PNNS⁵⁸.

Il faut, par ailleurs, souligner que le secteur de l'alimentation artisanale présente des spécificités qui compliquent la mise en œuvre de l'amélioration de l'offre alimentaire :

– Nombre d'entreprises élevé ;

– Dispersion des entreprises sur le terrain ;

– Entreprises de petite taille, avec une absence de service de recherche et développement rendant nécessaire la mutualisation.

De ce fait, les principales initiatives prises, ou envisagées, par la Confédération Générale de l'Alimentation de Détail (CGAD) sont les suivantes :

– Outils de communication / formation pour diminuer la quantité de sel dans les produits (charcuterie et boulangerie) ;

– Réflexion sur les modes de cuisson pour le secteur charcuterie-traiteur ;

– Tendances (non chiffrées) à une diminution de la teneur en sucre des recettes de pâtisseries artisanales, offre plus large de desserts par les boulangeries-pâtisseries, diminution de la taille de certaines portions ;

– Travail sur les fibres dans le cas du pain, création d'un observatoire spécifique, etc. ;

– Étude d'actions pour l'amélioration de la qualité nutritionnelle dans les secteurs de la charcuterie et de la pâtisserie artisanales.

La question de l'évaluation de ces actions reste posée et il serait souhaitable que l'OQALI puisse conduire une réflexion sur ce sujet.

⁵⁸ Le PNNS 2 avait fixé pour objectif de ramener à 35 % la contribution des lipides à l'apport énergétique total, contre 39,1 % à l'heure actuelle. Or, d'après les marges de progrès proposées par les industriels concernés, l'AFSSA estime que la part des lipides se situerait entre 37,3 et 38,2 %. De même, le PNNS se propose de ramener la part des acides gras saturés à 35 % des acides gras totaux, et l'AFSSA estime, sur la base de chiffres proposés par les professionnels, que les acides gras saturés se situeraient entre 42,2 et 43,5 %.

Recommandation 55-47 : Inciter les professionnels à donner les informations objectives et utiles pour une consommation appropriée de leurs produits en fonction de l'âge et/ou du niveau d'activité des enfants et des moments de consommation.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-47 :

Suite à la recommandation 47 de l'Avis n°55, on constate qu'un certain nombre de secteurs professionnels (biscuiterie par exemple) ont établi des lignes directrices à l'attention de leurs adhérents pour une communication adaptée sur les portions à consommer, la structuration des repas ou la composition des menus. Force est néanmoins de constater qu'il existe peu de données quant à la réalité des pratiques des professionnels dans ce domaine.

En 2016 :

Les recommandations 55-46 et 55-47 sont **EN PARTIE REALISEES** mais **RESTENT D'ACTUALITE**.

De nombreuses actions ont été engagées par l'industrie alimentaire pour optimiser la taille des portions consommées. Certains secteurs ont entrepris des démarches collectives pour définir des tailles de portions raisonnables :

- secteur des jus de fruits (200 ml) ;
- secteur des biscuits et des gâteaux : définition de tailles de portions raisonnables en fonction du type de biscuits, de l'âge et de l'activité physique ;
- secteur des céréales du petit-déjeuner : définition de portions à 30 g ou 40 g selon la densité des produits.

Des dispositifs d'étiquetage, adaptés à la typologie des consommateurs (enfant, femme, homme), sont développés.

Tous les secteurs européens travaillent actuellement sur ce sujet. La Confédération européenne des Industries Agroalimentaires (CIAA) tient à jour une liste de toutes les positions sectorielles.

D'autres secteurs se sont engagés à diversifier les tailles des portions proposées aux consommateurs ou à arrêter les formats « King size » :

- secteur du chocolat : développement des portions individuelles ;
- arrêt des formats « King size » : Mars, Ferrero ...

Enfin, plusieurs industriels ont réduit les tailles des produits qu'ils commercialisent ou développent des formats individuels qui permettent aux consommateurs de contrôler les quantités qu'ils consomment.

- Secteur des chips : les packs sont passés de 200 g à 150 g ;
- Mars Chocolat : réduction de la taille de la portion du Mars de 50 à 42 g avec une base nougatée plus aérée permettant un apport énergétique de 186 kcal (au lieu de 225 précédemment).

D'autres entreprises ont adapté leurs produits et les portions proposées pour répondre spécifiquement aux recommandations au GEM-RCN.

Les recommandations du CNA portaient sur l'incitation à faire vis-à-vis des industriels. Il est à noter, dans ce sens, qu'un étiquetage nutritionnel graphique (en cours d'étude en 2016, dans le cadre de l'article 14 de la Loi pour la modernisation de notre système de santé) qui prendrait en compte les tailles de portions (vendues ou clairement recommandées) serait beaucoup plus incitatif dans le sens d'une diminution des dites portions, que d'imposer l'étiquetage pour 100 grammes, quel que soit le produit.

Recommandation 55-48 : Organiser l'expertise pluridisciplinaire avec l'ensemble des acteurs impliqués (annonceurs, agences de communication, médias, scientifiques de disciplines concernées, administrations, milieu associatif, etc.) sur l'impact de la communication, de la publicité et de la promotion de produits ou de services susceptibles d'être impliqués dans le développement de l'obésité, dans le but de développer des

recommandations et des mesures efficaces visant à améliorer les conditions de son exercice.

Recommandation 55-49 : Mettre en place une réflexion commune entre tous les partenaires impliqués pour déterminer des règles socialement responsables pour la communication et les pratiques promotionnelles en direction des jeunes.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-48 et 55-49 :

L'expertise pluridisciplinaire et la réflexion commune mentionnée dans les recommandations 48 et 49 n'ont pas véritablement eu lieu. Les discussions entamées au ministère de la santé en février 2008 ont en effet avorté en raison du boycott des professionnels. C'est finalement au CNA que le débat s'est poursuivi, notamment dans le cadre de l'adoption de l'avis sur l'éducation alimentaire et la publicité.

En 2016 :

La recommandations 55-48 **RESTE D'ACTUALITE.**

Elle est à rapprocher des recommandations 64-10 et 64-13 du « Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication ».

La recommandation 55-49 est **EN PARTIE REALISEE.**

Elle est réalisée pour ce qui concerne la publicité, dans le cadre de la Charte alimentaire.

Elle est à rapprocher des recommandations 64-9 et 64-14 du « Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication ».

Elle reste d'actualité pour les autres aspects de la communication et des pratiques promotionnelles.

Recommandations 55-50 : Mieux protéger les enfants des risques de brouillage des repères de comportement alimentaire introduits par la communication publicitaire, notamment télévisuelle, les visant directement en :

1. demandant aux diffuseurs d'élaborer, en concertation avec les annonceurs et les associations de consommateurs, des règles d'autodiscipline prenant en compte les produits et les horaires de diffusion.
2. ouvrant le Conseil de l'éthique publicitaire mis en place par le Bureau de vérification de la publicité (BVP) en 2005 au mouvement consumériste, par exemple en y nommant le Directeur général de l'INC et un représentant d'une organisation agréée désigné par le CNC, et en y incluant un spécialiste de l'épidémiologie nutritionnelle.

Un bilan des progrès engendrés par ces évolutions devrait être fait tous les deux ans à l'occasion du SIAL, avec un premier rendez-vous dès 2006, dont les pouvoirs publics tireraient des enseignements pour s'engager si besoin dans la voie d'une régulation.

Éléments de suivi, fournis en 2010 sur la recommandation 55-50 :

Certes, le mouvement consumériste a pu intégrer le Conseil paritaire de la publicité (CPP) mis en place dans le cadre de la nouvelle ARPP. Il peut ainsi émettre un avis sur les règles que se fixent les professionnels. Il n'en demeure pas moins que, aujourd'hui, l'ARPP affirme clairement ne pas vouloir et ne pas pouvoir traiter la question de la qualité nutritionnelle et des horaires de diffusion. Sur ces deux enjeux, le CNA appelait pourtant des mesures de régulation (recommandation 50).

De même, contrairement à cette même recommandation 50, le CPP ne comporte à l'heure actuelle aucune expertise nutritionnelle.

En 2016 :

La recommandation 55-50 est **REALISEE.**

Voir les éléments présentés du « Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication », recommandations 64-9 et 64-13.

Recommandation 55-51 : Intégrer la problématique de l'excès de promotion de l'idéal minceur dans l'ensemble de ces réflexions.

Recommandation 55-52 : Intégrer la non-stigmatisation des personnes en excès de poids dans les recommandations du Bureau de vérification de la publicité (BVP) [devenu ARPP].

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour les recommandations 55-51 et 55-52 :

La question de l'image du corps dans la publicité a fait, depuis, l'objet d'un groupe de travail mis en place par le ministère de la santé. Ce groupe a abouti, en avril 2008, à la signature d'une charte entre l'ARPP, les professionnels du mannequinat, des associations de défense des enfants et le ministère de la santé. Parmi les engagements pris, figure, notamment, le principe de la promotion de la diversité dans la représentation du corps afin d'éviter « la constitution d'archétype esthétique potentiellement dangereux pour les populations fragiles ». Les travaux doivent se poursuivre afin de parvenir à des engagements concrets. De plus, l'ARPP doit revoir ses règles relatives à l'image du corps dans les prochains mois.

En 2016 :

La recommandation 55-51 **REALISEE**.

Signes de la prégnance de ce sujet, deux articles de la Loi de modernisation de notre système de santé du 17 décembre 2015 font référence à la lutte contre l'idéal de minceur :

Titre 1er : Renforcer la prévention et la promotion de la santé, Chapitre 1er : Soutenir les jeunes pour l'égalité des chances en santé

Article 19 : Le chapitre III du titre III du livre Ier de la deuxième partie du code de la santé publique est complété par un article L. 2133-2 ainsi rédigé : *Art. L. 2133-2.* – Les photographies à usage commercial de mannequins, définies à l'article L. 7123-2 du code du travail, dont l'apparence corporelle a été modifiée par un logiciel de traitement d'image afin d'affiner ou d'épaissir la silhouette du mannequin doivent être accompagnées de la mention : "Photographie retouchée".

Les modalités d'application et de contrôle permettant la mise en œuvre du premier alinéa du présent article sont déterminées par décret en Conseil d'État, pris après consultation de l'autorité de régulation professionnelle de la publicité et de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Le présent article entre en vigueur à la date de publication du décret mentionné au deuxième alinéa, et au plus tard le 1er janvier 2017. « Le non-respect du présent article est puni de 37 500 € d'amende, le montant de cette amende pouvant être porté à 30 % des dépenses consacrées à la publicité.

Article 20 : Le chapitre III du titre II du livre Ier de la septième partie du code du travail est ainsi modifié : 1° La sous-section 2 de la section 1 est complétée par un article L. 7123-2-1 ainsi rédigé :

Art. L. 7123-2-1. – L'exercice de l'activité de mannequin est conditionné à la délivrance d'un certificat médical. Ce certificat atteste que l'évaluation globale de l'état de santé du mannequin, évalué notamment au regard de son indice de masse corporelle, est compatible avec l'exercice de son métier. Un arrêté des ministres chargés de la santé et du travail, pris après avis de la Haute Autorité de santé, définit les modalités d'application du premier alinéa. » ;

2° L'article L. 7123-27 est ainsi rétabli : *Art. L. 7123-27.* – Le fait, pour toute personne exploitant une agence de mannequins ou s'assurant, moyennant rémunération, le concours d'un mannequin, de ne pas respecter l'obligation prévue à l'article L. 7123-2-1 est puni de six mois d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.

On regrettera cependant que seules les photos de mannequins soient concernées par ces dispositions et non les photos de célébrités ou autres personnes.

La recommandation 55-52 **RESTE D'ACTUALITE**.

Suite à l'engagement pris dans la « *Charte pour promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé dans les programmes et les publicités diffusés à la télévision* », l'ARPP a mis en place, depuis octobre 2009, un code des comportements alimentaires : « *La publicité doit éviter toute forme de stigmatisation des personnes en raison de leur taille, de leur corpulence ou de leur maigreur* ».

Les sociologues alertent cependant sur le fait que la stigmatisation des personnes en surpoids, ou à plus forte raison obèses, est, paradoxalement, amplifiée par les diverses mesures de santé publiques visant à prévenir le surpoids. En particulier, la stigmatisation des aliments que consomment préférentiellement certaines personnes en surpoids désigne, de fait, ces personnes. Le

Groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids (GROS) est une association qui regroupe des thérapeutes de toutes écoles et de toutes formations (médecins généralistes, et spécialistes, psychologues, diététiciens, paramédicaux) ayant à prendre en charge des personnes en difficulté avec leur poids et leur comportement alimentaire. Il a formulé 10 propositions afin de « rompre avec les politiques traditionnelles de prévention de l'obésité dont les dangers et l'inefficacité sont attestés par les études d'évaluation ». Ces propositions mettent l'accent sur les facteurs de dérégulation, qui tiennent aux modèles de société dans lesquels nous évoluons. Les recommandations très pratiques, très concrètes, sont empreintes du vécu de praticiens au contact quotidien des patients. Les propositions sont classées en 3 thèmes : lutter contre les facteurs de dérégulation, promouvoir les facteurs de régulation et des mesures concernant plus spécifiquement les enfants et les adolescents. Le GROS propose de :

- lutter contre la discrimination et la stigmatisation des obèses ;
- lutter contre la diabolisation des aliments, en substituant pas exemple les messages « mangez moins de ... » par « mangez à votre faim » ;
- promouvoir une information et une éducation nutritionnelle rassurantes (promouvoir une éducation nutritionnelle utile à la santé) ;
- démedicaliser l'alimentation (notamment recentrer l'alimentation sur des valeurs culturelles) ;
- lutter contre l'hégémonie de la minceur ;
- moraliser les pratiques médicales et le commerce de l'amaigrissement ;
- promouvoir des conditions de restauration propices à la régulation, notamment en encourageant l'aspect socialisé des repas ;
- promouvoir une éducation alimentaire. La régulation repose sur les aspects culturels, gastronomiques, sociaux, religieux ou philosophiques. Seule l'éducation alimentaire constitue une protection efficace face à l'abondance de l'offre alimentaire (apprentissage du goût, de la dégustation...) ;
- valoriser la diversité des cultures alimentaires de chacun, en transmettant les savoir-faire et les cultures alimentaires ;
- promouvoir la réconciliation avec son corps en enseignant notamment une lecture critique du monde des images.

Concernant plus spécifiquement les enfants et les adolescents, le GROS propose de :

- appliquer les lois contre la discrimination ;
- lutter contre la stigmatisation de l'obésité infantile ;
- dépister la restriction cognitive chez les parents (c'est-à-dire les parents qui ont des préoccupations excessives à l'égard du poids les conduisant à contrôler leur alimentation) ;
- transmettre les savoir-faire et les cultures alimentaires ;
- promouvoir la réconciliation avec son corps.⁵⁹

Recommandation 55-53 : Réévaluer l'importance perçue de l'alimentation aux plans économique, social et culturel et, en lien, la réceptivité aux différents types de messages ainsi que leur impact réel sur le comportement alimentaire des consommateurs.

Éléments de suivi, fournis en 2010 sur la recommandation 55-53 :

Depuis 2006, un baromètre annuel a été mis en place par le ministère chargé de l'agriculture afin de suivre l'évolution des perceptions des consommateurs vis-à-vis de leur alimentation. Cet outil a mis en évidence, par exemple, une progression du lien entre alimentation et santé en 2007 au sein de l'opinion. En 2008, année marquée par l'inflation des prix alimentaires, le baromètre montrait une forte remontée du critère « prix » dans les choix. La perception des risques et la confiance dans les différents acteurs sont également évaluées.

Une attention particulière a, par ailleurs, été accordée à la réception par le public des messages sanitaires figurant sur les publicités alimentaires. Suite à la loi de santé publique de 2004, les annonceurs doivent en effet faire apparaître quatre messages reprenant les recommandations du PNNS au bas de toute communication publicitaire et ce, quel que soit le média concerné. L'INPES a réalisé en 2007 une évaluation de ce dispositif sur la base d'une enquête déclarative auprès d'environ 1500 personnes. En général, les messages semblent plutôt bien acceptés, mais on note que les personnes obèses ou se trouvant trop grosses en ont une perception beaucoup plus négative

⁵⁹ <<http://www.gros.org/>> et notamment les « Propositions pour une politique de santé publique en matière d'obésité » (<http://www.gros.org/sites/default/files/legacy_files/attachments/santepubliquegrosoc2006.pdf>)

et les jugent culpabilisants. L'efficacité de cette sensibilisation demeure limitée puisque seuls 15 à 17 % des sondés disent avoir changé leurs habitudes. Par ailleurs, une majorité de personne interprète mal ces messages : alors que leur portée est générale, ils sont souvent perçus comme se rapportant à la publicité sur laquelle ils apparaissent.

Sur cette même thématique on mentionnera également les travaux conduits par l'unité de recherche Aliss de l'INRA⁶⁰ montrant les différences de perception des « normes » nutritionnelles en fonction des catégories sociales.

Outre ces données relatives aux perceptions du public, il faut souligner l'existence de deux études nationales dédiées au suivi des comportements alimentaires :

– *L'étude nationale « INCA » menée par l'Afssa en 1998-1999 puis en 2006-2007.* Entre ces deux dates, un certain nombre d'évolutions a été observé. Par exemple, chez les adultes, on a constaté une baisse des consommations de produits laitiers et de viande, et une augmentation des consommations de fruits frais et transformés.

– *L'étude nationale nutrition santé (ENNS) pilotée par l'Invs en 2006 et qui porte sur les indicateurs d'objectifs du PNNS.* Elle vise à décrire les consommations alimentaires, l'état nutritionnel et l'activité physique d'un échantillon national d'enfants et d'adultes de métropole. Les données sur la corpulence des enfants de l'étude ENNS ont pu être comparées avec celles d'une étude datant de 2000 et l'on assisterait, entre ces deux dates, à une stabilisation de la prévalence du surpoids et de l'obésité infantile. Cependant, l'étude ENNS montre que de nombreux objectifs du PNNS n'ont pas encore été atteints : c'est le cas par exemple des apports en lipides totaux ou de la consommation des fruits et légumes chez les enfants et les jeunes adultes.

À propos de l'influence du marketing « nutrition santé » sur les comportements alimentaires, aucun outil formalisé n'a été mis en place. Cependant, une étude « Allegnutri » sur l'effet des allégations nutritionnelles et de santé a été lancée dans le cadre du Programme national de recherche en alimentation et nutrition humaine (PNRA). Les résultats devraient être publiés en janvier 2010.

En 2016 :

La recommandation 55-53 **RESTE D'ACTUALITE.**

De nombreuses études sont réalisées en France. Elles concernent les comportements alimentaires des Français ou donnent des éléments sur leurs apports nutritionnels.

De 2006 à 2011, le ministère chargé de l'agriculture a publié chaque année un baromètre des perceptions alimentaires. Après plusieurs années d'arrêt, le baromètre a été renouvelé en 2014, notamment dans le cadre du volet socio-économique de l'Observatoire de l'alimentation. Les résultats n'ont pas encore été publiés.

En janvier 2012, le Centre d'Étude et de la Prospective du ministère chargé de l'agriculture a publié un rapport sur l'évolution de l'alimentation en France⁶¹. Après avoir répertorié les enquêtes, sondages et études sociologiques disponibles, le document présente les grandes tendances de l'évolution de l'alimentation : baisse de la part du budget consacré à l'alimentation et modification du panier, persistance des inégalités alimentaires, essor des produits transformés et de la restauration hors foyer, diversification des lieux d'achats et résistance du modèle français. Le document décrit ensuite les tendances émergentes et les ruptures possibles. La démocratisation du bio, la montée de l'attrait du « local », la timide percée des produits équitables, la consommation des produits halal, l'émergence de la problématique du bien-être animal, le retour du plaisir de cuisiner, la médicalisation de l'alimentation et la déstructuration alimentaire chez les jeunes sont cités. Les ruptures qui se profilent sont diverses : risque de crise de confiance devant la multiplication des labels mais également rébellion contre les impératifs écologiques et nutritionnels, voire conversion au régime végétarien. Le rapport conclut sur la complexité de l'alimentation qui semble ainsi se trouver au croisement d'aspirations contradictoires.

En 2012, sont également parus les premiers résultats de l'étude EPIFANE sur l'alimentation et l'état nutritionnel des enfants de la naissance à un an afin de mieux connaître les pratiques alimentaires des nourrissons (voir le « *Suivi des recommandations concernant les enfants de moins de 3 ans* »).

En 2013, les résultats de l'étude ABENA sur les comportements alimentaires ainsi que l'état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire ont été publiés⁶². Cette même année, le CREDOC a publié son enquête *Comportements et consommations alimentaires en France*, montrant une très forte dégradation de la prise quotidienne d'un petit déjeuner par rapport à 2010. Cette baisse est plus accentuée chez les enfants.

⁶⁰ Régnier, F. ; Masullo, A. « Une affaire de goût ? Réception et mise en pratique des recommandations nutritionnelles », *Aliss Working Paper 2008-06*, juillet 2008, 49 p.

⁶¹ <<http://agreste.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/doctravail50112.pdf>>

⁶² <<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Nutrition-et-sante/Enquetes-et-etudes/Abena-alimentation-et-etat-nutritionnel-des-beneficiaires-de-l-aide-alimentaire>>

En 2014, l'étude INCA 3 (étude individuelle des consommations alimentaires) est lancée. Cette étude coordonnée par l'Anses a débuté le 6 février 2014 et a duré 1 an (une deuxième vague a commencé en janvier 2015)⁶³. Elle a été menée en lien avec l'INPES et l'InVS. Cette étude permettra d'actualiser les connaissances des habitudes de consommations alimentaires de la population en France, indispensables à la définition des priorités de santé publique dans le domaine de la nutrition ainsi qu'en matière de sécurité sanitaire des aliments.

Les méthodologies des études menées sont différentes et les résultats difficiles à comparer. En outre, pour INCA 3, la méthodologie européenne harmonisée (« menu EFSA ») a été privilégiée, ce qui ne facilitera pas les comparaisons avec l'étude INCA 2. Une synthèse des résultats au niveau national s'avérerait nécessaire pour éviter les mauvaises interprétations.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 49-9 du « Suivi des recommandations concernant les outils à mettre en place » concernant le Baromètre des perceptions alimentaires.

Recommandation 55-55 : Valoriser les différentes dimensions de la culture alimentaire. Impliquer tous les émetteurs d'information institutionnels et privés pour une communication plus positive centrée sur les aliments, les pratiques culinaires, les formes de convivialité, les rythmes et le plaisir alimentaires plutôt que sur les seules dimensions nutritionnelle et sanitaire.

Éléments de suivi, fournis en 2010 sur la recommandation 55-55 :

En matière de communication institutionnelle, l'INPES est chargé de la conception des messages de sensibilisation [sur les seuls aspects de la prévention santé].

Depuis 2001, différentes campagnes média ont été menées sur les repères nutritionnels du PNNS. Les guides nutrition de la collection « la santé vient en mangeant et en bougeant », sur lesquels le CNA a pu faire des suggestions, ont également été des vecteurs de diffusion de ces repères. D'après l'INPES, plus de 20 millions de ces guides ont été diffusés depuis 2002 auprès de différentes populations. En 2008, les campagnes ont porté principalement sur les fruits et légumes et l'intérêt des surgelés et des conserves, ainsi que sur la variété des féculents.

Concernant la forme, l'INPES déclare s'orienter davantage vers la mise en pratique des repères nutritionnels (astuces et recettes sur le site mangerbouger, diffusion de dépliants expliquant ces repères du PNNS, etc.).

En 2016 :

La recommandation 55-55 RESTE D'ACTUALITE.

Depuis 2010, le Programme National pour l'Alimentation prend en charge l'alimentation dans son ensemble. Ainsi, chacun doit avoir accès à une « alimentation sûre, diversifiée, en quantité suffisante, de bonne qualité gustative et nutritionnelle. »

Le PNA 2 a été présenté le 11 décembre 2014. Suite au vote de la Loi d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt, de nouvelles priorités ont été définies, s'articulant autour de 4 axes :

- la justice sociale
- l'éducation alimentaire de la jeunesse
- la lutte contre le gaspillage alimentaire
- le renforcement de l'ancrage territorial de notre alimentation.

Le PNA propose « des catégories d'actions dans les domaines de l'éducation et de l'information pour promouvoir l'équilibre et la diversité alimentaires, les produits locaux et de saison ainsi que la qualité nutritionnelle et organoleptique de l'offre alimentaire »⁶⁴.

Dans son Avis n°73, *Communication et alimentation : les conditions de la confiance*, le CNA recommande de :

- recommandation 73-10 : « Soutenir la politique publique de l'alimentation par un discours politique fédérateur, ré-enchantant l'alimentation dans son ensemble. L'alimentation est une

⁶³ <<https://www.anses.fr/fr/content/etude-inca-3-pr%C3%A9sentation>>

⁶⁴ Loi n°2014-1170 du 13 octobre 2014 d'avenir pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt

richesse de la culture et des territoires, évolutive, intégrative. Les plaisirs de la table concernent toutes les générations et toutes les couches sociales. La filière alimentaire est performante et permet de répondre aux attentes de tous les consommateurs. » ;

- recommandation 73-11 : « Organiser un débat public régulier sur l'alimentation, mettant à profit les nouvelles technologies de l'information et de la communication afin de mobiliser le plus large public. Le débat public constituerait une nouvelle organisation de la communication, globale, pérenne, sur l'alimentation. » ;
- recommandation 73-17 : « Donner aux jeunes une éducation réaliste aux cultures alimentaires, notamment via la restauration collective et dans le cadre de l'enseignement de différentes matières scolaires (histoire et géographie, français, sciences), sans oublier que la famille est le premier lieu de l'éducation et des cultures alimentaires. »

Le CNA a organisé, en juin 2013, le colloque « Ré-enchanter l'alimentation ». Une des recommandations adoptées à l'issue de ce colloque souligne « l'importance du discours et de la communication dans la sphère publique, qui peut susciter une prise de conscience quant à l'importance de l'acte alimentaire et culinaire et de la transmission des valeurs qui leurs sont liées ; recommande de mieux valoriser, dans le pays comme à l'étranger, la reconnaissance par l'UNESCO du repas à la française comme patrimoine mondial immatériel. »

Recommandation 55-56 : Inviter la *Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité* à prendre en compte le cas des personnes en excès de poids, notamment des jeunes.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 55-56 :

Le ministère de la santé a saisi la HALDE le 10 avril 2009 pour dresser un état des lieux des discriminations dont peuvent faire l'objet les personnes obèses. Le champ de la saisine est très large puisqu'il comprend la vie professionnelle et personnelle, le milieu éducatif, les services publics, les biens et services, le logement, etc. La HALDE devrait formuler des recommandations.

En 2016 :

La recommandation 55-56 est **REALISEE**.

La HALDE, devenue le Défenseur des droits, définit 20 critères de discrimination, dont les apparences physiques, dans l'accès à l'emploi, au logement, aux biens et aux services, aux soins et aux services sociaux et à l'éducation et la formation. Les personnes en excès de poids sont prises en compte dans la lutte contre les discriminations.

La sensibilisation et la formation des acteurs, notamment des professionnels en contact avec les enfants et les professionnels de santé, reste cependant à généraliser (cf. recommandations 55-100 et 55-101 du « Suivi des recommandations concernant l'éducation, formation et transmission »)

Suivi des recommandations de l'Avis n°49 du CNA (1er février 2005) : « Avis sur la politique nutritionnelle. ».

Recommandation 49-7 : En lien avec ses avis précédents, le Conseil souhaite que les autorités poursuivent leurs actions pour une adoption rapide du règlement européen concernant les allégations portées par les aliments. Il estime en outre que des études devraient être développées concernant l'impact de la communication, et notamment de la communication santé, sur le comportement réel des consommateurs, quelle que soit la nature de cette communication (institutionnelle ou privée), et notamment par le biais des allégations.

Éléments de suivi, fournis en 2010 sur la recommandation 49-7 :

Un règlement européen sur les allégations nutritionnelles et de santé a été adopté en 2006. Son application est,

cependant, encore loin d'être complète, car l'établissement de listes positives d'allégations autorisées et la définition de profils nutritionnels ne sont pas achevés. La définition des profils est un enjeu central qui déterminera au final le caractère plus ou moins contraignant du règlement. Cette définition, si elle intègre des considérations scientifiques résultant de l'expertise de l'EFSA, n'est pas uniquement un travail d'experts de la nutrition. En effet, c'est la Commission européenne qui définira, au final, le système à l'issue d'une concertation avec l'ensemble des acteurs (professionnels des différents secteurs, consommateurs). Le CNA rappelle à cet égard les recommandations formulées dans son Avis n°63 : « Le CNA tient (...) à rappeler son souci d'éviter une dérive vers une médicalisation de l'alimentation et à souligner avec force les écueils à éviter : en étant trop restrictif, le système retenu risquerait de freiner l'innovation et le développement des industries agroalimentaires dans des secteurs entiers ; en étant trop large, il pourrait entraîner une multiplication des produits portant des allégations, ce qui aurait des effets dommageables, notamment en termes de choix et de repères pour les consommateurs ».

En 2016 :

La recommandation 49-7 est **EN PARTIE REALISEE** (1ère phrase) et **RESTE D'ACTUALITE** (2ème phrase).

Le règlement européen 1924/2006⁶⁵ sur les *allégations nutritionnelles et de santé* est entré en vigueur le 19 janvier 2007. Il est aujourd'hui parfaitement appliqué, puisque les différents textes d'application en découlant ont été publiés (à l'exception de l'évaluation allégations concernant les plantes et des profils nutritionnels toujours en attente) :

- Allégations nutritionnelles : la première révision de l'annexe qui a ajouté des allégations concernant les acides gras a été publiée en février 2010 (Règlement N° 116/2010) ; deuxième révision de l'annexe règlement N° 1047/2012, autorisant l'allégation « sans sel/sodium ajouté » et durcissant les conditions d'utilisation de l'allégation « réduit en ».
- Allégations santé : Règlement (UE) n°432/2012 de la Commission du 16 mai 2012, établissant une liste des allégations de santé autorisées portant sur les denrées alimentaires, autres que celles faisant référence à la réduction du risque de maladie ainsi qu'au développement et à la santé infantiles.

Cette réglementation a introduit un changement majeur. Alors qu'auparavant les industriels devaient pouvoir être en mesure de présenter un dossier de justification aux autorités concernant les allégations présentes sur les packs (contrôlées a posteriori par la DGCCRF), aujourd'hui seules les allégations préalablement évaluées par l'EFSA et autorisées par une procédure faisant intervenir la Commission européenne, les États membres et le Parlement européen, peuvent être utilisées.

Les allégations autorisées et celles refusées sont listées, avec leurs conditions d'emploi, dans un registre communautaire public : <ec.europa.eu/nuhclaims/>

Le projet ALLEGNUTRI⁶⁶, coordonné par Mohamed MERDJI dans le cadre du Programme National de Recherches en Alimentation et Nutrition Humaine (PNRA) 2006 prévoyait l'analyse des perceptions et des usages associés aux aliments comportant des allégations nutritionnelles par les consommateurs : « Une très grande part des produits alimentaires transformés par l'industrie font appel aujourd'hui à des arguments de santé implicites (mention de la présence ou de l'absence de certains nutriments) ou explicites (allégations nutritionnelles) pour séduire le consommateur. Ces promesses de santé, conjuguées à l'accroissement des messages diffusés dans le cadre des médias et des politiques de santé publique, contribuent à former un discours diétético-nutritionnel, dont on connaît mal l'impact sur les modèles de choix des consommateurs. Comment le consommateur s'y retrouve-t-il au milieu d'une telle prolifération de conseils et d'allégations de toutes sortes ? Quelles représentations se fait-il des effets spécifiques des différents composants nutritionnels et quel usage en fait-il en fonction de son profil social, alimentaire, médical, etc. ? ». Les résultats ont été présentés lors d'une conférence au Fonds français pour l'alimentation et la santé⁶⁷.

Le règlement 1924/2006 sur les allégations prévoyait qu'au plus tard le 19 janvier 2013, la Commission devait soumettre au Parlement européen et au Conseil un rapport sur l'application du règlement, notamment en ce qui concerne l'évolution du marché des denrées alimentaires faisant l'objet d'allégations nutritionnelles ou de santé et la manière dont les consommateurs comprennent les allégations, accompagné d'une proposition de modifications, si nécessaire. Le rapport comprend également une évaluation de l'incidence du présent règlement sur les choix alimentaires et leur impact potentiel sur l'obésité et les maladies non contagieuses. Ce rapport n'a, début 2016, pas été réalisé. La Commission européenne a lancé fin 2015 une consultation publique sur sa feuille de route afin de voir comment mettre en place les parties du règlement allégations non encore

⁶⁵ <europa.eu/legislation_summaries/consumers/product_labelling_and_packaging/l21306_fr.htm>

⁶⁶ <<http://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2014/11/LettreSFFAS04112014.pdf>>

⁶⁷ <<http://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2014/11/LettreSFFAS04112014.pdf>>

opérationnelles.

L'OQALI réalise depuis plusieurs années le suivi secteur par secteur du nombre d'allégations nutritionnelles et de santé présente sur les packs. Les rapports d'évolution montrent une diminution du nombre d'allégations nutritionnelles et de santé présentes sur les packs depuis l'entrée en vigueur du règlement européen sur les allégations. Seul 19 % de 33 000 produits analysés portent des allégations nutritionnelles et 3 % des allégations de santé.

Il n'existe pas, à notre connaissance, d'études sur le comportement réel des consommateurs. Quelques données sont néanmoins disponibles dans l'*Étude des relations entre composition nutritionnelle, étiquetage et prix*, publié par l'OQALI en 2013⁶⁸. Elle conclut notamment que « Globalement, ces résultats semblent montrer que l'amélioration de la qualité nutritionnelle des produits peut se faire de manière explicite et signalée par une allégation nutritionnelle ou de santé pour les consommateurs qui valorisent la dimension santé des produits. Néanmoins, cette stratégie peut avoir des effets contre-productifs auprès des consommateurs non sensibles au lien entre l'alimentation et la santé. Pour impacter ces derniers, une amélioration implicite de la qualité nutritionnelle des produits, non signalée, semble préférable. »

Recommandation 49-10 : Le Conseil considère que l'amélioration des caractéristiques nutritionnelles des produits doit être considérée comme un objectif d'ensemble en cohérence avec les principes définis par le PNNS.

En 2016 :

La recommandation 49-10 est **EN PARTIE REALISEE**.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-44 de ce suivi de recommandations.

Suivi des recommandations de l'Avis n° 67 du CNA (30 mars 2010) : « Qualité nutritionnelle, consommation et distribution des produits alimentaires « hard discount » et « premiers prix » : état des lieux et perspectives. ».

Recommandation 67-1 : Sur la base des données analysées, le CNA considère que, pour des produits équivalents, les qualités nutritionnelles des produits ne sont pas, sauf exceptions, liées à leur gamme de prix. En conséquence, il recommande à l'ensemble des acteurs de la chaîne alimentaire de développer une communication précisant que l'opinion largement répandue selon laquelle les produits « entrée de gamme » sont de qualité nutritionnelle inférieure est inexacte.

En 2016 :

La recommandation 67-1 est **REALISEE**.

L'Observatoire de l'alimentation (OQALI) a publié en juillet 2015 une étude sur la qualité nutritionnelle des produits premiers prix. Cette étude permet de conclure que les produits premiers prix (marques de distributeurs « entrée de gamme » et « hard discount ») n'apparaissent pas comme de moins bonne qualité nutritionnelle. Ces conclusions ont été largement reprises dans la presse généraliste.

⁶⁸ <www.oqali.fr/content/download/3272/32285/file/Oqali_2013_Etude_relations_entre_composition_nutritionnelle_etiquetage_prix.pdf>

Recommandation 67-2 : Nonobstant ce constat, le CNA recommande de rappeler qu'il est indispensable de bien faire la distinction entre la qualité nutritionnelle de l'alimentation prise dans son ensemble et celle des produits en eux-mêmes.

Recommandation 67-3 : Il recommande également de rappeler que « la qualité nutritionnelle » d'un produit alimentaire n'est qu'un des éléments de sa « qualité » globale qui intègre également d'autres éléments, comme notamment la qualité organoleptique, le mode de production des matières premières, la praticité, les services associés, le portionnement, les délais de conservation, etc.

En 2016 :

Les recommandations 67-2 et 67-3 **RESTENT D'ACTUALITE**.

Recommandation 67-4 : Les connaissances sur les niveaux et les évolutions des qualités nutritionnelles des produits alimentaires en fonction de leur niveau de prix étant très partielles, le CNA recommande la poursuite des recherches sur le sujet, notamment en développant des analyses biochimiques de composition sur des échantillons représentatifs de l'ensemble des produits.

En 2016 :

La recommandation 67-4 est **REALISEE**.

Afin de répondre à ses missions, l'OQALI collecte des données sur les caractéristiques nutritionnelles des produits (composition nutritionnelle et paramètres d'étiquetage). À cette fin, une base de données a été spécialement conçue pour suivre l'évolution dans le temps des références présentes sur le marché français. Avec plus de 35 000 références répertoriées, la quasi-totalité des secteurs alimentaires est désormais couverte.

Recommandation 67-5 : Pour répondre à cet objectif, le CNA recommande que l'OQALI puisse disposer des moyens nécessaires pour poursuivre et amplifier les travaux déjà engagés dans un cadre pluridisciplinaire élargi. Il recommande le développement des partenariats déjà engagés entre cet organisme et les professionnels producteurs d'aliments et distributeurs, tant au niveau du recueil des données que de l'interprétation des résultats.

En 2016 :

La recommandation 67-5 est **REALISEE**.

Dans le cadre du contrat de filière alimentaire, signé en 2013, l'État s'engage à pérenniser le financement de la section nutritionnelle de l'Observatoire de l'alimentation (OQALI) et à proposer un projet européen intégrant l'OQALI, avec une mise en commun des données nutritionnelles.

Des partenariats avec les industriels et distributeurs de l'alimentaire ont été mis en place depuis la création de l'OQALI, permettant de faciliter le recueil des informations, de valider la nomenclature utilisée pour chaque secteur et d'intégrer des éléments d'interprétations des résultats. Une charte de fonctionnement des partenariats a été mise en place, qui définit les modalités de transmission des données, leur caractère public ou privé et leurs conditions d'utilisation et de diffusion.

Les professionnels collaborant avec l'OQALI sont des syndicats et des interprofessions (l'Association des entreprises de produits alimentaires élaborés (ADEPALE), la Fédération des Industries des Corps Gras (FNCG), le Secteur français des aliments de l'enfance, le Syndicat de la panification croustillante et moelleuse, le Syndicat des fabricants de biscuits et gâteaux de France, le Syndicat des industries alimentaires diverses, le Syndicat du chocolat, le Syndicat français des céréales prêtes à consommer ou à préparer, Syndifrais), des distributeurs (les Mousquetaires) et des industriels (Häagen-Dazs, Kellogg's, Lactalis, Laiteries H. Triballat, Novandie et Yoplait).

Recommandation 67-6 : Le CNA, tout en reconnaissant les efforts déjà engagés par les professionnels producteurs d'aliments pour améliorer les qualités nutritionnelles de leurs produits, recommande que ces efforts soient poursuivis et mieux valorisés pour pouvoir être amplifiés dans le sens des recommandations nutritionnelles, en particulier celles du PNNS, et mieux intégrés dans les réflexions sur l'évolution des codes des usages et les dénominations des produits.

En 2016 :

La recommandation 67-6 est **EN PARTIE REALISEE**.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-44 de ce suivi de recommandations.

Recommandation 67-7 : Le CNA recommande que si l'OQALI est amené à constater des dégradations notables dans la qualité nutritionnelle de certains produits alimentaires, ou famille de produits, l'Observatoire puisse, en tant qu'outil de suivi, en alerter immédiatement l'ensemble des acteurs concernés.

En 2016 :

La recommandation 67-7 **RESTE D'ACTUALITE** mais à reformuler.

L'OQALI a pour mission d'exercer un suivi global de l'offre alimentaire des produits transformés présents sur le marché français en mesurant l'évolution de la qualité nutritionnelle. Ces analyses sont réalisées par secteur alimentaire et portent sur des produits transformés, en distinguant les différents segments de marché (par exemple : marques nationales, marques distributeurs, marques hard-discount) et éventuellement les gammes de prix (entrée de gamme, cœur de marché, haut de gamme).

L'OQALI permet de mesurer et de rendre publique, de manière objective, la concrétisation des efforts mis en œuvre par les acteurs des filières alimentaires, notamment dans le cadre des chartes d'engagements volontaires de progrès nutritionnel prévues par le PNNS et des accords collectifs prévus par le PNA.

Le délai entre la collecte et l'analyse des données nutritionnelles et la publication du rapport sectoriel peut prendre entre 2 et 4 ans. Les rapports sont ensuite présentés aux secteurs concernés ainsi qu'aux pouvoirs publics. L'alerte immédiate des acteurs concernés ne semble pas correspondre aux missions de l'OQALI.

Recommandation 67-8 : Constatant que la nature des informations sur la composition nutritionnelle des produits est variable selon leur niveau de prix, le CNA recommande que soit menée, en lien étroit avec celles conduites actuellement au niveau communautaire, une réflexion globale sur l'information nutritionnelle, notamment pour les fractions de populations qui achètent surtout des produits entrée de gamme.

En 2016 :

La recommandation 67-8 est **REALISEE**.

Le règlement INCO impose une déclaration nutritionnelle obligatoire à partir du 13 décembre 2016. Les règles s'appliquent à toutes les denrées alimentaires vendues au consommateur. Cependant, de nombreuses prescriptions ne concernent que les produits préemballés. La valeur énergétique et les quantités de lipides, d'acides gras saturés, de glucides, de sucres, de protéines et de sel doivent apparaître ensemble dans le même champ de vision, dans un tableau lisible placé sur l'emballage. L'ensemble de ces informations doit être exprimé pour 100 g ou 100 ml et éventuellement par portion. Les informations nutritionnelles peuvent être accompagnées, sur une base volontaire d'informations complémentaires sur d'autres nutriments (acides gras mono-insaturés, poly-insaturés, polyols, amidon, fibres, vitamines et minéraux).

En ce qui concerne l'article 14 de la Loi de modernisation de notre système de santé, cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-44 du présent suivi.

Recommandation 67-9 : Le CNA recommande à l'ensemble des acteurs de la chaîne alimentaire de continuer à répondre favorablement aux demandes d'informations des consommateurs sur les qualités des produits (dont les qualités nutritionnelles) et tient à rappeler que l'étiquetage n'est pas l'unique moyen de véhiculer ces informations.

En 2016 :

La recommandation 67-9 **RESTE D'ACTUALITE.**

Cette recommandation du CNA reste d'actualité. Elle a été renouvelée et élargie dans les recommandations 22 et 23 de l'Avis n°73 « Communication et alimentation : les conditions de la confiance » :

Recommandation 73-22. Ouvrir la « boîte noire » : conduire, à l'échelle de chaque filière, un travail de réajustement entre les pratiques, les représentations et les idées, afin de construire une communication efficace et sincère sur le long terme, visant à aligner progressivement les représentations collectives sur les réalités de terrain du XXIème siècle. Communiquer régulièrement sur les innovations, les évolutions et les progrès, notamment technologiques, qualitatifs et sanitaires. Veiller à véhiculer un discours responsable face à des consommateurs partenaires. Raconter l'histoire des produits, les racines et les territoires, sans véhiculer pour autant une image passéiste des modes de production, contre-productive à moyen et long termes.

Recommandation 73-23. Renforcer les actions de terrain visant à créer des liens concrets entre les acteurs professionnels, les relais d'information et des consommateurs et à construire une culture alimentaire partagée conforme aux réalités. Poursuivre la mise en place de visites et de journées portes-ouvertes dans les entreprises, à tous les niveaux de la chaîne. Encourager les aménagements permettant l'accueil de visiteurs. Encourager les entreprises à accueillir des stagiaires. Rédiger un guide méthodologique à destination des entreprises et des maîtres de stage. Proposer des stages, de façon pro-active, aux établissements d'enseignement concernés.

Recommandation 67-10 : Afin d'optimiser l'efficacité des mesures pratiques qui pourraient être mises en œuvre, le CNA recommande la poursuite et le renforcement des recherches sur les attentes, les utilisations et les compréhensions des mangeurs au regard des informations nutritionnelles délivrées aujourd'hui.

En 2016 :

La recommandation 67-10 **RESTE D'ACTUALITE.**

Cette recommandation du CNA reste d'actualité. Elle a été renouvelée dans la recommandation 4 de l'Avis n°73 « Communication et alimentation : les conditions de la confiance » :

Recommandation 73-4. Prendre en compte les différences de perception des messages par les différents publics, en particulier défavorisés et fragiles. Décliner en tant que de besoin les messages selon les publics ciblés.

Pour ce qui est de son suivi, cette recommandation est à rapprocher des recommandations 49-7 et 55-53 du présent suivi.

Actualisation des recommandations concernant l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage

À l'attention des pouvoirs publics :

- 76-43.** Mettre en place une véritable concertation interministérielle pour assurer une articulation institutionnelle entre la politique nutritionnelle de santé publique et les autres politiques permettant d'améliorer son efficacité (politique agricole, économique, d'éducation, de santé, de recherche, etc.).
- 76-44.** Poursuivre, au regard des règlements allégations et INCO, la réflexion sur l'actualisation du système des chartes d'engagements de progrès nutritionnel PNNS ou des accords collectifs PNA, notamment en matière de communication sur les améliorations réalisées.
- 76-45.** Poursuivre les actions visant à développer la consommation de fruits et de légumes, en agissant sur leur disponibilité et leur accessibilité, notamment auprès des populations précaires.
- 76-46.** Mettre en place une évaluation afin d'estimer l'impact de ces actions, dont les résultats devront faire l'objet d'une communication à destination des acteurs concernés.
- 76-47.** Intégrer la non-stigmatisation des personnes en excès de poids dans les recommandations de l'ARPP et prendre en compte les risques de stigmatisation lors de la conception des messages officiels de santé publique, notamment dans le cadre du PNNS.
- 76-48.** Poursuivre les efforts engagés pour évaluer la perception de l'alimentation en France aux plans économique, social et culturel.
- 76-49.** Réaliser des études concernant l'impact de la communication, notamment de la communication santé liée aux allégations, sur le comportement réel des consommateurs, quelle que soit la nature de cette communication (institutionnelle ou privée).
- 76-50.** Mieux prendre en compte les résultats des études⁶⁹ et travaux de recherche relatifs à la perception et à l'impact des différents types de messages lors de la définition des plans d'action gouvernementaux, notamment dans le cadre du PNA et du PNNS.
- 76-51.** Engager un travail de synthèse des résultats des différentes études faites sur la perception de l'alimentation en France.
- 76-52.** Rappeler qu'il est indispensable de faire la distinction entre la qualité nutritionnelle de l'alimentation prise dans son ensemble et celle des produits en eux-mêmes et que la qualité nutritionnelle d'un produit alimentaire n'est qu'un des éléments de sa qualité globale, laquelle intègre d'autres éléments, notamment la qualité organoleptique, le mode de production des matières premières, la praticité, les services associés, le portionnement, les délais de conservation, etc.
- 76-53.** Poursuivre, notamment dans le cadre du PNA, la valorisation des différentes dimensions de la culture alimentaire. Impliquer l'ensemble des émetteurs d'information institutionnels et privés pour une communication plus positive centrée sur les aliments, les pratiques culinaires, les formes de convivialité, les rythmes et le plaisir alimentaires plutôt que sur les seules dimensions nutritionnelle et sanitaire.
- 76-54.** Prévoir que, s'il était amené à constater des dégradations notables dans la qualité nutritionnelle de certains produits alimentaires, ou famille de produits, l'OQALI puisse, en tant qu'outil de

⁶⁹ Y inclus l'Avis n°73 du CNA *Communication et alimentation, les conditions de la confiance*, 2014, <http://www.cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2015/01/Avis73_texte.pdf>

suivi, en alerter, dans les meilleurs délais, les secteurs concernés ainsi que les pouvoirs publics.

- 76-55.** Prendre en compte la taille des portions recommandées dans la conception du futur système d'étiquetage nutritionnel graphique.

À l'attention des opérateurs économiques :

- 76-56.** Poursuivre, lorsque cela est envisageable, les efforts des organisations professionnelles et de l'ensemble des partenaires, pour l'optimisation de la qualité nutritionnelle globale de l'offre, du stade de la fabrication aux conditions de distribution et de promotion.
- 76-57.** Pour la grande et moyenne distribution :
Élaborer, dans la mesure du possible, dans le cadre d'une concertation entre tous les acteurs (institutionnels et privés, incluant les associations de consommateurs), des règles et des éléments de déontologie afin d'introduire le critère de la qualité nutritionnelle dans les choix qui président à la mise en valeur des produits au moment de la vente, tout en tenant compte des contraintes d'aménagement des locaux.
- 76-58.** Poursuivre le travail déjà engagé par les fabricants quant à la taille des portions recommandées pour leurs différents produits. Les inciter à donner des informations objectives et utiles aux parents, aux enfants et aux professionnels en contact avec les enfants, pour une consommation appropriée de chaque produit en fonction de l'âge et du mode de vie de l'enfant, remplaçant la portion produit dans le cadre d'une alimentation équilibrée et diversifiée.
- 76-59.** Poursuivre l'expertise pluridisciplinaire avec l'ensemble des acteurs impliqués (annonceurs, agences de communication, médias, scientifiques, administrations, milieu associatifs, etc.) sur l'impact de la communication, de la publicité et de la promotion de produits ou de services susceptibles d'être impliqués dans le développement de l'obésité. Cette mesure a pour but de développer des recommandations et des mesures efficaces visant à améliorer la communication.
- 76-60.** Mettre en place une réflexion commune entre tous les partenaires impliqués pour déterminer des règles socialement responsables pour la communication (en excluant la publicité, traitée dans le cadre de la Charte alimentaire) et les pratiques promotionnelles en direction des jeunes.

Suivi des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication

Suivi des recommandations de l'Avis n°64 (8 avril 2009) : « Avis sur l'éducation alimentaire, la publicité alimentaire, l'information nutritionnelle et l'évolution des comportements alimentaires ».

Recommandation 64-9 : Le CNA recommande que les pouvoirs publics fixent lisiblement les objectifs qu'ils s'assignent en matière de diffusion alimentaire pour concilier les impératifs de santé publique, les contraintes économiques, la protection audio-visuelle et la création cinématographique.

En 2016 :

La recommandation 64-9 est **REALISEE**.

La lutte contre l'obésité est devenue un enjeu majeur de santé publique. Depuis 2001, les pouvoirs publics ont mis en place un Programme National Nutrition Santé (PNNS) qui comporte un très grand nombre de mesures.

En 2009, la suppression de la publicité pour les produits alimentaires autour des émissions pour enfants avait été envisagée. Le secteur audiovisuel et le Conseil supérieur de l'audiovisuel avaient considéré que la suppression de la publicité alimentaire porterait atteinte au modèle économique (qui irrigue le cinéma, la fiction, l'animation, le sport, etc.), voire à la pérennité de nombreuses chaînes de télévision.

En février 2009, la première charte visant à promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé a été signée avec les ministres de la santé et de la culture, pour une durée de cinq ans. Elle avait pour objectif de responsabiliser la publicité à l'attention des plus jeunes et de développer la visibilité des messages de promotion et d'éducation aux bons comportements alimentaires et d'activité physique.

En contrepartie du maintien des dispositions législatives et réglementaires relatives à la publicité alimentaire en vigueur au jour de la signature (pas de suppression des publicités alimentaires pendant la diffusion de programmes jeunesse), les éditeurs, annonceurs, producteurs et agences ont accepté de respecter les 8 engagements contenus dans la charte :

- Les annonceurs s'engagent à renforcer la démarche « qualité » de la publicité concernant le contenu des publicités alimentaires.
- Les chaînes de télévision et leurs régies publicitaires accorderont des conditions tarifaires adaptées aux campagnes collectives faisant la promotion des produits dont il convient d'augmenter la consommation, afin de leur permettre l'accès aux écrans publicitaires.
- Les chaînes de télévision s'engagent à diffuser et à mettre à la disposition du public, en particulier auprès du jeune public, des programmes sur l'alimentation et l'activité physique : recettes de cuisine, mise en valeur de certains aliments, émissions sur le goût, mise en pratique des repères nutritionnels, mise en valeur des activités physiques.
- Les producteurs audiovisuels, en collaboration avec les chaînes de télévision proposant une programmation spécifiquement jeunesse, s'engagent à produire des programmes courts visant le jeune public et mettant en valeur les bonnes pratiques alimentaires et d'hygiène de vie, notamment en se référant aux neuf repères du PNNS.
- Des annonceurs ou des groupements d'annonceurs des industries agroalimentaires s'engagent à financer des programmes courts d'éducation adaptés au jeune public pour favoriser les bons comportements de vie, d'alimentation, et d'activité physique.
- Outre les messages sanitaires, les chaînes s'engagent à promouvoir régulièrement dans le cadre de leurs programmes le site www.mangerbouger.fr ou tout autre site émanant du ministère de la santé et des établissements placés sous sa tutelle délivrant des informations

relatives à la santé.

- o Le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel est chargé du suivi de la mise en œuvre de cette charte.
- o Pour ce qui concerne la régulation professionnelle, l'ARPP conformément à ses missions, exerce un contrôle systématique avant diffusion à la télévision de chaque publicité.

Le ministère chargé de l'agriculture et de l'agroalimentaire signe la charte en 2011, en faisant une charte interministérielle.

Cette charte a été renouvelée en novembre 2013 pour cinq ans⁷⁰. Étendue à l'Outre-Mer, elle comprend 14 engagements (contre 8 précédemment) et implique un nombre de diffuseurs accru puisqu'elle concerne 36 chaînes (contre 19 auparavant). Son champ d'application, plus large, englobe les nouvelles chaînes de la TNT, les télévisions ultra-marines et les télévisions locales. Les engagements de la charte sont étendus aux sites internet des chaînes et à leurs services de télévision de rattrapage.

La première charte prévoyait entre 340 et 470 heures d'émissions, la nouvelle prévoit un volume minimum compris entre 587 et 753 heures.

Les chaînes se sont engagées à diffuser des programmes qui promeuvent une bonne hygiène de vie, notamment dans les programmes jeunesse. Les émissions retenues au titre de la charte font toutes référence au site du ministère de la santé « mangerbouger.fr », désormais très reconnu. Les chaînes s'engagent, comme en 2009, à inclure des messages sanitaires dans les publicités alimentaires concernées par la charte. Chaque année le CSA publie sur son site un bilan de cette charte.

Il faut cependant faire attention à diffuser des messages positifs sur l'alimentation et éviter les formules trop restrictives.

Les signataires :

Acteurs de la 1^{ère} charte (2009) :

Les ministères : santé et sports ; culture et communication ; alimentation et agroalimentaire.

Les professionnels : l'Association des Agences Conseil en Communication (AACC), Arte France, l'Association Nationale des Industries Alimentaires (ANIA), l'Autorité de Régulation Professionnelle de la Publicité (ARPP), Disney France, France Télévisions, Lagardère, M6, NRJ12, NT1, la Société des Auteurs et Compositeurs Dramatiques (SACD), le Syndicat National de la Publicité Télévisé (SNPTV), le Syndicat des Producteurs de Films d'Animation (SPFA), le Syndicat des Producteurs Indépendants (SPI), TF1, TV5 Monde, l'Union Des Annonceurs (UDA), l'Union Syndicale de la Production Audiovisuelle (USPA).

Acteurs de la 2^{nde} charte (2013) :

Les ministères : santé ; culture ; sports et jeunesse ; agriculture ; outre-mer et éducation nationale.

Les professionnels sont les mêmes que ceux engagés en 2009 mais avec un nombre de diffuseurs accru puisqu'elle concerne 36 chaînes, dont celles de la TNT (contre 19 précédemment).

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-49 du « Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, qualité nutritionnelle et étiquetage » et de la recommandation 64-14 du présent suivi.

Recommandation 64-10 : Le CNA recommande la poursuite des études permettant de mesurer et de comprendre les impacts de la publicité liée à l'alimentation sur les comportements alimentaires, comparativement à ceux, plus généraux, de la télévision et de l'inactivité physique.

⁷⁰ Disponible sur : <<http://www.csa.fr/Espace-juridique/Chartes/Charte-visant-a-promouvoir-une-alimentation-et-une-activite-physique-favorables-a-la-sante-dans-les-programmes-et-les-publicites-diffuses-a-la-television-1er-janvier-2014>> et <www.csa.fr/Television/Le-suivi-des-programmes/La-sante-et-le-developpement-durable/Le-bilan-de-la-charte-alimentaire>

En 2016 :

La recommandation 64-10 **RESTE D'ACTUALITE.**

À notre connaissance, il n'existe pas d'étude de la part des pouvoirs publics permettant de comparer l'impact de la publicité liée à l'alimentation sur les comportements alimentaires, comparativement à l'impact de la télévision elle-même et de la sédentarité qu'elle induit.

Recommandation 64-11 : Le CNA recommande que soient plus largement développés les messages qui mettent en valeur l'activité physique et découragent la sédentarité.

En 2016 :

La recommandation 64-11 est **REALISEE tout en restant d'actualité.**

Le rapport de la mission IGAS/CGAAER *Évaluation du programme national nutrition santé PNNS 2 2006-2010*⁷¹, publié en avril 2010 mentionne que :

« Le PNNS 2 a défini l'activité physique comme un de ses neuf objectifs nutritionnels prioritaires, mais l'examen des documents du programme et des actions sur le terrain ne permet pas de confirmer la prise en considération de cet objectif. L'extension des compétences du ministère de la santé au sport n'a pas sensiblement renforcé la synergie depuis 2007 entre la santé et le sport. La conception du programme aurait dû mieux distinguer les priorités entre les actions d'information et d'éducation et les stratégies plus globales sur l'environnement et le cadre de vie, alors que les effets bénéfiques de l'activité physique comme déterminant de santé et facteur de protection contre le développement de certaines pathologies (cancer, maladies chroniques, diabète) ont été largement démontrés par les études internationales et les programmes de l'OMS. Les études portant sur les pratiques d'activité physique et la réalité de la sédentarité montrent que pour influencer les comportements, il faut agir sur de nombreux facteurs, individuels et collectifs. La mission a souhaité rappeler que l'éducation physique et sportive dans le cadre de l'enseignement scolaire était là également pour mettre en œuvre les référentiels du PNNS en direction des jeunes et qu'il était regrettable de ne pas faire suffisamment appel à ces professionnels pour diffuser dans le milieu scolaire les préconisations du PNNS. Quant à l'activité physique adaptée, elle est encore peu développée, sauf exception, alors qu'elle joue un rôle majeur dans l'accompagnement des personnes concernées. »

Pour tenir compte de cette remarque, le PNNS 3 (2011-2015) fait une place beaucoup plus importante à la mise en valeur de l'activité physique et à la lutte contre la sédentarité. En effet, l'axe 2 « Augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité à tous les âges » est entièrement consacré à l'activité physique. Deux sous-axes ont été déterminés : augmenter l'activité physique chez les adultes et augmenter l'activité physique et lutter contre la sédentarité chez les enfants et les adolescents.

Dans ce cadre, différentes actions ont été mises en place par le PNNS, notamment via le site mangerbouger.fr⁷², ou à travers d'une signalétique de l'INPES, incitant à 30 minutes de marche par jour. Ces messages sont cependant différemment perçus selon les populations. Des sociologues ont montré que ces messages étaient peu adaptés aux populations défavorisées et précaires, qui devraient être les premières cibles des programmes de prévention (peu d'accès internet des mères de famille, rejet de campagnes qui incitent à marcher des personnes qui le font déjà par obligation, etc.)⁷³.

Le fait que le troisième volet du PNNS mette davantage l'accent sur l'activité physique, repère qui n'avait pas suffisamment été promu dans les deux précédents programmes, est très positif. En effet, une bonne hygiène de vie repose sur deux principaux piliers indissociables : l'alimentation (apports) et l'activité physique (dépenses). Ainsi, un PNNS équilibré doit se soucier des deux.

Il faut encourager l'INPES et le PNNS à poursuivre la mise en valeur de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité, tout en veillant à adapter les messages et les médias aux différentes populations.

⁷¹ <www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000214/0000.pdf>

⁷² <www.mangerbouger.fr/bouger-plus/>

⁷³ Voir entre autres : Dominique POISSON « L'alimentation des populations modestes et défavorisées. État des lieux dans un contexte de pouvoir d'achat difficile », disponible sur <http://www.lemangeur-ocha.com/fileadmin/images/sciences_humaines/DP-aliment-pop-defavorisees.pdf> et Carolina Werle, « Efficacité des campagnes de prévention de l'obésité : mesure des attitudes et comportements alimentaires », Conférence du Fonds français pour l'alimentation et la santé, 12 avril 2012 (<<http://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2012/04/Lettre-scientifique-du-Fonds-N6-avril-2012.pdf>>)

Cette recommandation est à rapprocher du suivi de la recommandation 49-5 du « Suivi des recommandations concernant les outils à mettre en place ».

Recommandation 64-12 : Ayant considéré la distinction qu'il y a lieu d'établir entre la publicité alimentaire et l'information, le CNA recommande que des espaces informatifs suffisamment larges et ouverts soient exclusivement réservés dans l'ensemble des médias, et notamment à la télévision, aux sujets relatifs à l'équilibre et à la culture alimentaires. Ces informations devront prendre en compte les évolutions récentes des modes de vie et de consommation. Le positionnement de ces programmes doit permettre leur identification immédiate comme relevant de l'information et de la communication et non de la publicité.

En 2016 :

La recommandation 64-12 est **PARTIELLEMENT REALISEE (EN COURS)**.

Un très grand nombre d'espaces informatifs, comme le programme « Trop la pêche », ont été créés depuis la signature en février 2009, puis en novembre 2013, des chartes visant à promouvoir une alimentation et une activité physique favorables à la santé dans les programmes et les publicités diffusés à la télévision. Les engagements 2 à 5 de la première charte, également repris dans la seconde, y concourent particulièrement.

La charte alimentaire ne constitue qu'une approche partielle de la lutte contre l'obésité, mais elle a le mérite de se fonder sur la concertation entre les acteurs dans le cadre d'une régulation équilibrée. Le CSA a d'ailleurs toujours considéré que l'audiovisuel devait jouer tout son rôle pédagogique pour encourager les bons comportements, en l'occurrence pour ce qui concerne l'alimentation et l'hygiène de vie des plus jeunes.

EN COURS (créé par la Loi, à mettre en œuvre).

L'article 18 de la Loi d'avenir N°2014-1170 du 13 octobre 2014 pour l'agriculture, l'alimentation et la forêt, prévoit la mise en place de campagne d'informations collectives et génériques.

« I. – Les campagnes d'information collectives et génériques sur les produits frais, menées par les organisations professionnelles ou interprofessionnelles agricoles portant notamment sur la qualité des produits, les bénéfices nutritionnels et usages culinaires des produits, la connaissance des métiers de la filière ou des démarches agro- environnementales, bénéficient d'espaces d'information périodiques gratuits auprès des sociétés publiques de radio et de télévision. Les organisations professionnelles ou interprofessionnelles des filières agricoles concernées – viandes fraîches, fruits et légumes frais, produits laitiers frais – peuvent contribuer au financement de tout programme radio-phonique ou télévisuel sans porter atteinte à la responsabilité et à l'indépendance éditoriale des sociétés de radio et de télévision, dès lors que le message diffusé en contrepartie du financement porte exclusivement sur la promotion collective générique des produits de ces filières et de leurs propriétés, à l'exclusion de toute promotion d'entreprises commerciales proposant à la vente des produits ou des services. Les modalités d'application du présent I sont précisées par décret. II. – La perte de recettes résultant du I pour les sociétés publiques de radio et de télévision est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

Cet article de loi vise les campagnes d'information collective sur les produits alimentaires frais.

Il est cependant regrettable, compte tenu de l'importance des produits transformés dans l'alimentation actuelle, que ces espaces se limitent, d'une part, à une approche promotionnelle, d'autre part, aux seuls produits frais, au lieu de concerner une information plus complète sur l'ensemble des aliments et de l'alimentation, telle que préconisée par le CNA dans son Avis n°73 :

Recommandation 73-14 de l'Avis 73 du CNA : « Mettre en place un espace public de communication informative audiovisuelle sur l'alimentation, les modes de production et de contrôle. Cette communication, conçue de façon collective et collaborative entre les filières alimentaires et les consommateurs, en lien avec les services publics concernés, serait destinée à rapprocher les représentations de la réalité des filières de production modernes et à créer de nouveaux liens entre les consommateurs, les producteurs et l'aliment. ».

Cette recommandation vise notamment à sortir du phénomène de « boîte noire » que constitue actuellement la production alimentaire pour le grand public.

Pour englober la recommandation 64-12, la communication informative devrait également inclure l'équilibre et à la culture alimentaires.

Le CNA restera en conséquence vigilant sur le devenir des espaces de communication informative prévus par la LAAF de 2014.

Recommandation 64-13 : Le CNA recommande que soit développé un outil qui permette de mesurer et d'analyser plus précisément les messages publicitaires, et notamment leurs effets sur les comportements alimentaires des enfants.

En 2016 :

La recommandation 64-13 **RESTE D'ACTUALITE.**

L'Autorité de régulation professionnelle de la publicité (ARPP) consacre régulièrement des rapports d'étude sur la publicité et les comportements alimentaires.

Le bilan ARPP 2012-2013 publié en mai 2014⁷⁴ (3ème édition) confirme la parfaite prise en compte des dispositions déontologiques de la Charte par les professionnels, aucun manquement n'ayant été relevé pour la publicité télévisée.

Le contrôle de l'ARPP dépasse cependant les demandes formulées dans la Charte. Comme au cours des deux précédents bilans déontologiques, les messages publicitaires diffusés en télévision, mais aussi en presse, affichage, radio et sur internet, ont été analysés. Outre le secteur de la publicité des produits alimentaires, l'ARPP a examiné la publicité du secteur TV vidéo, du matériel hifi, du multimédia ainsi que celui de la restauration.

L'ARPP réalisant plus de quatre bilans par an, le périmètre de chaque bilan couvre désormais moins d'une année. 8 mois de publicités diffusées ont été examinés. Parmi les 186 700 publicités sélectionnées, 5 600 présentaient des comportements alimentaires.

13 manquements ont été relevés, la majeure partie sur internet.

- 9 concernent des scènes de consommation excessive (taille de la portion démesurée, consommation qui se répète à l'excès, incitation à consommer le plus possible pour augmenter ses chances de gain) ;
- 4 visent des scènes où les individus consomment des produits alimentaires en regardant la télévision.

Christine Kelly, conseillère, membre du Collège du CSA, interviewée par l'ARPP dans le 3ème bilan « Publicité & Comportements alimentaires » 2012-2013, juge que « la proportion de manquements relevés, par rapport au nombre de publicités visionnées, est un excellent résultat. » La Présidente des groupes de travail du CSA concernés par ces sujets rappelle que « ne plus représenter quelqu'un qui mange ou boit devant un écran télé ou un ordinateur dans une publicité depuis 2010, [...] sont des mesures conséquentes, possédant un véritable impact sur le téléspectateur ». Ce nouveau bilan est le premier de l'ARPP bénéficiant de la certification VeriSelect de Bureau Veritas.

Aucun pays ne dispose comme en France, d'une règle visant à interdire les scènes de consommation (alimentaire) devant un écran, comportement pourtant emblématique de ce que peut être une consommation sédentaire et déséquilibrée. La France est pionnière sur ce point.

Enfin, le PNNS 2011-2015 prévoit de poursuivre les réflexions en cours pour limiter la pression publicitaire s'exerçant sur les enfants en faveur de la consommation d'aliments gras, sucrés, salés (action 12.1 du PNNS). Dans ce cadre, le ministère des affaires sociales et de la santé a saisi l'INPES, afin d'analyser notamment les ressorts utilisés pour les rendre attractifs aux enfants et aux adolescents.

Une fois cette étude finalisée, il conviendrait de faire un nouveau bilan des études existantes pour examiner quelles conséquences pratiques en tirer en termes d'actions et de recommandations et éventuellement de déterminer si de nouvelles études complémentaires sont nécessaires.

Recommandation 64-14 : Le CNA recommande que soient mises en œuvre des mesures afin que les messages publicitaires diffusés aux heures de grande écoute des enfants permettent d'orienter leur consommation vers des produits conformes à des critères nutritionnels à définir dans le cadre d'une concertation entre l'ensemble des acteurs concernés. Il demande que soit examiné le rôle que le CSA devrait jouer au regard de l'application et de la vérification de ces mesures.

⁷⁴ <www.arpp-pub.org/IMG/pdf/Bilan_Publicite_Comportements_alimentaires_2012-2013-2.pdf>

En 2016 :

La recommandation 64-14 est **REALISEE EN PARTIE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Ces dernières années, de nombreux secteurs ou entreprises ont adopté des engagements volontaires concernant le marketing ou la publicité à destination des enfants. Certains acteurs se sont retirés des écrans télévisés destinés aux enfants, d'autres secteurs se sont imposés des règles très strictes sur tous les types de communication à destination des enfants.

En 2007, 11 entreprises représentant les 2/3 des investissements publicitaires européens (Burger King, Coca-Cola, Danone, Ferrero, General Mills, Kellogg's, Kraft, Mars, Nestlé, PepsiCo et Unilever) ont choisi de s'engager, au sein de la Plateforme européenne d'action pour la nutrition, la santé et l'activité physique de la Commission européenne, à changer la façon dont ils font la publicité pour les enfants de moins de 12 ans. Les entreprises signataires de cet engagement collectif européen baptisé « EU Pledge » se sont engagées à respecter les deux critères suivants :

- Aucune publicité alimentaire ciblant les enfants de moins de 12 ans, sauf pour les produits qui répondent à des critères nutritionnels spécifiques basés sur des preuves scientifiques. La publicité destinée aux « enfants de moins de 12 ans » signifie la publicité pour laquelle l'audience des enfants de moins de 12 ans est d'au moins 50 % de l'audience totale.
- Pas de communication sur les produits alimentaires dans les écoles primaires, sauf demande expresse, ou en accord avec l'administration de l'école à des fins éducatives.

Les entreprises membres du « EU Pledge » définissent leurs propres critères nutritionnels pour déterminer les produits de leur portefeuille qui pourront continuer à être présents sur les écrans « enfants ».

En 2012, les 19 entreprises membres décident de durcir les règles de leur engagement en diminuant l'audience des écrans concernés par cet engagement d'une audience d'au moins 50 % d'enfants de moins de 12 ans à une audience d'au moins 35 %. Par ailleurs, les entreprises qui souhaitent continuer à être présentes sur les écrans « enfants » pour les produits « qui répondent à des critères nutritionnels spécifiques basés sur des preuves scientifiques fondées et/ou des directives nutritionnelles nationales et internationales en vigueur », ont travaillé ensemble pour harmoniser leurs critères et adopter un seul et unique système commun de « critères nutritionnels ».

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-49 du « Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, qualité nutritionnelle et étiquetage » et de la recommandation 64-9 du présent suivi.

Recommandation 64-15 : Concernant la publicité sur Internet, le CNA recommande de mettre en place un groupe de travail réunissant, sous l'égide du Forum des droits sur l'internet, l'ensemble des acteurs concernés afin d'élaborer dans les meilleurs délais, et de manière collective, des lignes directrices en matière de publicité pour les produits alimentaires.

En 2016 :

La recommandation 64-15 est **REALISEE** et **CADUQUE**.

Le Forum des droits sur l'internet est dissout depuis novembre 2010.

La portée des engagements de la seconde Charte alimentaire est désormais étendue aux sites internet des chaînes et à leurs services de télévision de rattrapage.

Les bilans que réalise l'ARPP dépassent par ailleurs les demandes formulées dans la Charte puisque les bilans déontologiques concernent les messages publicitaires diffusés en télévision, mais aussi en presse, affichage, radio et sur internet.

Recommandation 64-16 : Le CNA recommande de mettre en place au cours du cursus scolaire un programme d'éducation à la publicité des jeunes consommateurs ayant pour objectifs de leur permettre d'interpréter et de comprendre les rouages des messages publicitaires.

En 2016 :

La recommandation 64-16 est **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Des outils existent :

Pubmalin est un programme d'éducation aux médias et à la publicité, initié par l'Union des annonceurs et destiné aux élèves de 8 à 11 ans et à leurs enseignants. La réalisation de ce programme a été guidée par les principes définis par le Conseil national de la consommation (CNC), l'Institut national de la consommation (INC) et le ministère de l'Éducation nationale. Lancé en 2009, ce programme est complété, depuis 2012, par « Media Smart Plus », destiné aux collégiens et à leurs professeurs.

Le Centre de liaison de l'enseignement et des médias d'information (CLEMI), organisme dépendant du ministère de l'éducation nationale et chargé de l'éducation aux médias dans l'ensemble du système éducatif français, met à disposition un document téléchargeable⁷⁵, *La publicité dans les programmes scolaires*, qui recense les textes officiels pour chaque niveau d'enseignement. L'enseignement en primaire et en collège se centre sur une approche « artistique » de la publicité alors que l'enseignement critique de la publicité n'est abordé qu'en lycée et surtout en lycée professionnel.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-59 du « Suivi des recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission ».

Recommandation 64-17 : Le CNA, constatant que la situation nutritionnelle générale ne s'améliore pas, et que les recommandations qui avaient été émises précédemment, notamment pour la prévention de l'obésité infantile, n'ont été que partiellement suivies d'effets, suggère, comme cela avait été proposé dans la recommandation n°107 de son Avis n°55, qu'une structure interministérielle rattachée au premier ministre soit chargée de l'orientation et de la coordination des actions en matière de politique nutritionnelle. Cette structure serait également chargée de la validation des supports pédagogiques d'accompagnement des messages délivrés en milieu scolaire mentionnés dans la recommandation n°8, ainsi que de l'établissement des règles et conditions d'accès aux espaces informatifs tels que définis dans la recommandation n°12. Il rappelle également son souhait que soit mise en œuvre une Stratégie nationale de prévention de l'obésité de l'enfant, ambitieuse et inscrite sur le long terme.

En 2016 :

La recommandation 64-17 est en grande partie **REALISEE**.

Une structure interministérielle chargée de l'orientation et de la coordination des actions en matière de politique nutritionnelle est en place de deux manières :

- Le comité de pilotage du PNNS 2011-2015 mobilise, pour l'atteinte des objectifs fixés, les compétences et ressources d'autres secteurs, plans et programmes mis en œuvre sous le pilotage de plusieurs ministères, notamment le ministère chargé de l'alimentation (Programme National pour l'Alimentation), mais aussi le ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (Programme éducation santé 2011-2015), le ministère chargé de la consommation, le ministère chargé des sports ou le ministère chargé de la cohésion sociale. La coordination du PNNS est assurée par une mission d'appui interministériel au ministère chargé de la santé, pour une gouvernance globale nécessaire à la cohérence et l'efficacité des actions menées pour atteindre les objectifs fixés. Le lien est assuré avec les autres programmes de santé publique, mis en œuvre par le ministère chargé de la santé comme le plan cancer, le plan pour l'amélioration des conditions de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, le plan santé des jeunes ou le plan national santé environnement.
- La *Charte alimentaire*, signée par 5 ministères (ministères chargé de la santé, de la culture, des sports et de la jeunesse, de l'agriculture, de l'outre-mer et de l'éducation nationale).

Par ailleurs le CNA, via son groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle », participe, par ses avis, à la coordination des politiques alimentaire et nutritionnelle. N'étant pas gestionnaire d'un des programmes nationaux concernés, il peut remplir en toute indépendance sa mission de concertation des parties prenantes et d'expertise de 2^{ème} cercle.

Pour mémoire, sous l'égide des ministères chargé de la santé et de l'agriculture, l'Anses réalise tous

⁷⁵ <<http://www.clemi.org/fr/centre-de-documentation/l-education-aux-medias/>>

les sept ans une étude individuelle nationale des consommations alimentaires (INCA). L'étude INCA 3 prend désormais en compte les enfants de 0 à 3 ans dans son champ d'exploration.

Suivi des recommandations de l'Avis n°58 (28 juin 2007) : « Préparation de l'entrée en vigueur du règlement (CE) n°1924/2006 concernant les allégations nutritionnelles et de santé portant sur les denrées alimentaires. »

Recommandation 58-6 : Compte tenu du rôle clé que jouent la publicité, les médias et les agences de communication dans les choix de consommation, le CNA recommande que les supports d'information soient également diffusés aux organes de communication écrite ou audiovisuelle ainsi qu'aux publicitaires, conseils en communication.

En 2016 :

La recommandation 58-6 est partiellement **REALISEE**, en ce qui concerne les allégations.

Différents outils, formations, ateliers de sensibilisation à l'application du règlement européen sur les allégations ont été réalisés par les professionnels pour les entreprises, agences de communication et de publicité (ANIA, ARPP).

Recommandation 58-8 : Le CNA recommande de veiller à éviter toute confusion dans l'esprit des consommateurs entre les messages portés par la communication à caractère commercial, ceux véhiculés par les allégations nutritionnelles et de santé, et les messages délivrés dans le cadre des politiques et actions menées par les pouvoirs publics, notamment le Programme national nutrition et santé (PNNS).

En 2016 :

La recommandation 58-8 **RESTE D'ACTUALITE**.

Des études sociologiques montrent que le fait d'apposer des messages PNNS sur des publicités alimentaires génère de la confusion et des amalgames chez certains consommateurs, ou des effets de déculpabilisation⁷⁶

Recommandation 58-12 : Le CNA recommande de ne pas induire, par l'usage des allégations, une stigmatisation d'une partie de la population par la référence, par exemple, au vieillissement ou au poids.

En 2016 :

La recommandation 58-12 **RESTE D'ACTUALITE**.

Le règlement « allégation » intègre explicitement les aliments visant le contrôle du poids. Les lignes directrices de l'EFSA emploient les termes de *weight management* (la population cible étant celle qui souhaite contrôler son poids). La seule opinion favorable de l'EFSA sur ce point concerne les substituts de repas, dans le cadre d'une réduction calorique.

Cette recommandation est à rapprocher des recommandations 55-100 et 55-101 du « Suivi des recommandations concernant l'éducation, la formation et la transmission ».

⁷⁶ Jean-Pierre CORBEAU, « Les effets pervers de l'information nutritionnelle sur les enfants et les adolescents », *Réalités pédiatriques*, n°138, mars 2009 et Jean-Pierre CORBEAU, « Impacts des messages nutritionnels médiatiques sur les adultes et les seniors », *Réalités en nutrition*, n°4, octobre 2007.

Actualisation des recommandations concernant l'information aux consommateurs et la communication

À l'attention de tous les émetteurs de messages (opérateurs, pouvoirs publics, etc.) :

76-61. Engager une réflexion pour clarifier le statut des messages émis de façon à éviter toute confusion dans l'esprit des consommateurs entre les messages portés par la communication à caractère commercial, ceux véhiculés par les allégations nutritionnelles et de santé, et les messages délivrés dans le cadre des politiques et actions menées par les pouvoirs publics, notamment le PNNS.

À l'attention plus particulièrement des pouvoirs publics :

76-62. Poursuivre les études permettant de mesurer et de comprendre les impacts de la publicité liée à l'alimentation sur les comportements alimentaires, comparativement à ceux, plus généraux, du temps passé devant les écrans et de l'inactivité physique.

76-63. Mettre en place des études qui permettent de mesurer et d'analyser plus précisément les messages publicitaires et notamment leurs effets sur les comportements alimentaires des enfants pour voir notamment s'ils permettent d'orienter leur consommation vers des produits qui répondent à des critères nutritionnels spécifiques, basés sur des preuves scientifiques fondées et/ou des directives nutritionnelles nationales et internationales en vigueur.

76-64. Mettre en place un espace public de communication informative audiovisuelle sur l'alimentation, les modes de production et de contrôle, portant sur l'ensemble de la chaîne de production et de distribution et incluant l'équilibre et la culture alimentaires. Cette communication, conçue de façon collective et collaborative entre les filières alimentaires et les consommateurs, en lien avec les services publics concernés, serait destinée à rapprocher les représentations de la réalité des filières de production modernes et à créer de nouveaux liens entre les consommateurs, les producteurs et l'aliment.

À l'attention plus particulièrement du ministère de l'éducation nationale :

76-65. Promouvoir, auprès des enseignants, les documents pédagogiques, tels que ceux publiés par le Centre de liaison de l'enseignement et des médias d'information (CLEMI), qui permettent une éducation à la publicité et aux médias des jeunes consommateurs pour leur permettre d'interpréter et de comprendre les rouages des messages publicitaires.

À l'attention plus particulièrement du ministère chargé de la santé :

76-66. Encourager l'ANSP et le PNNS à poursuivre la mise en valeur de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité, tout en veillant à adapter les messages et les médias aux différentes populations.

76-67. Veiller à ne jamais induire, notamment par l'usage des allégations, une stigmatisation d'une partie de la population par la référence, par exemple, au vieillissement ou au poids.

Suivi des recommandations concernant les outils à mettre en place

Suivi des recommandations de l'Avis n°49 du CNA (1 février 2005) : « Avis sur la politique nutritionnelle ».

Recommandation 49-1 : Le Conseil national de l'alimentation reconnaît que les actions d'une politique nutritionnelle nécessitent d'être inscrites dans la durée pour pouvoir produire des effets significatifs. Il prend acte que plusieurs objectifs du PNNS ont été repris parmi les objectifs annexés à la loi relative à la santé publique du 9 août 2004. Il souhaite toutefois que soient rapidement clarifiées les modalités de poursuite de l'action entreprise.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-1 :

La recommandation faisant état, notamment, de la nécessité d'inscrire dans la durée les actions d'une politique nutritionnelle a bien été suivie d'effet. Il conviendra cependant de veiller à ce qu'une évaluation précise et transparente des actions menées dans le cadre du PNNS2 soit réalisée afin d'en tirer tous les enseignements nécessaires à la poursuite de cette dynamique par le PNNS3 qui sera mis en place en 2010. Sur ce dernier point, mentionnons qu'une mission d'évaluation, menée conjointement par l'IGAS et le CGAAER, est actuellement en cours. Elle devrait rendre les résultats de ses investigations en mars.

Dans ce cadre, les demandes récurrentes du CNA, en particulier à propos de la mise en place d'une structure interministérielle, devront être prises en compte.

En 2016 :

La recommandation 49-1 est **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Concernant la demande d'inscrire le PNNS dans la durée, la Loi n° 2010-874 du 27 juillet 2010 de modernisation de l'agriculture et de la pêche (LMAP), a inséré dans le code de la santé publique une définition législative du PNNS, qui est ainsi devenu un programme national pérenne : Chapitre 1^{er}, article L3231-1 du Code de la Santé publique : « Un programme national relatif à la nutrition et à la santé est élaboré tous les cinq ans par le Gouvernement. Ce programme définit les objectifs de la politique nutritionnelle du Gouvernement et prévoit les actions à mettre en œuvre afin de favoriser :

- l'éducation, l'information et l'orientation de la population, notamment par le biais de recommandations en matière nutritionnelle, y compris portant sur l'activité physique ;
- la création d'un environnement favorable au respect des recommandations nutritionnelles ;
- la prévention, le dépistage et la prise en charge des troubles nutritionnels dans le système de santé ;
- la mise en place d'un système de surveillance de l'état nutritionnel de la population et de ses déterminants ;
- le développement de la formation et de la recherche en nutrition humaine.

Les actions arrêtées dans le domaine de l'alimentation sont également inscrites dans le Programme National pour l'Alimentation défini au III de l'article L.1 du code rural et de la pêche maritime. »

Ceci implique une articulation du PNNS et du PNA ainsi qu'une concertation obligatoire entre les ministres chargés de la santé et de l'alimentation sur les domaines communs aux deux plans :

- Les actions du PNNS 4 qui concerneront l'alimentation et l'offre alimentaire devront être en accord avec l'esprit du PNA ;
- les actions du PNA 3 qui concerneront la nutrition devront être conformes aux objectifs du PNNS.

Concernant l'évaluation précise et transparente des actions menées dans le cadre du PNNS 2, le rapport de la mission IGAS/CGAAER, *Évaluation du programme national nutrition santé PNNS 2*

2006-2010, a été publié en avril 2010⁷⁷.

La mission, au terme de son travail d'enquête, constatait que le PNNS avait rempli de manière plutôt satisfaisante les objectifs qui lui avaient été assignés en termes de promotion des bons comportements alimentaires, avec les moyens humains et financiers qui étaient les siens. Il demeurait un exemple et constituait une référence pour de nombreux pays étrangers.

Le rapport considérait que la pérennité du Plan méritait d'être assurée, car il constituait une démarche utile et indispensable au succès de toute politique nutritionnelle. Cependant, la mission estimait que sa reconduction en l'état n'était pas souhaitable, compte tenu des difficultés qu'elle avait identifiées dans l'articulation entre ses fonctions de cadre de référence et ses responsabilités de conduite opérationnelle, mais aussi dans son dispositif de gouvernance et dans l'articulation entre ce programme et les autres plans, programmes et politiques sectorielles.

Concernant la mise en place d'une structure interministérielle, le PNNS 3 (2011-2015) publié le 20 juillet 2011⁷⁸, précise, en matière de gouvernance, que les PNNS et Plan obésité (PO) mobilisent, pour l'atteinte des objectifs fixés, les compétences et ressources d'autres secteurs, plans et programmes mis en œuvre sous le pilotage de plusieurs ministères, notamment le ministère chargé de l'alimentation (Programme national pour l'alimentation), mais aussi le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (Programme éducation santé 2011-2015), le ministère chargé de la consommation, le ministère chargé des sports ou le ministère chargé de la cohésion sociale.

Le PNNS 3 prévoit, dans la mesure 6 – action 45, une évaluation conjointe par l'IGAS et le Haut Conseil de la Santé Publique.

La coordination du PNNS et du PO est assurée par une mission d'appui interministériel au ministère chargé de la santé, pour une gouvernance globale nécessaire à la cohérence et l'efficacité des actions menées pour atteindre les objectifs fixés.

Le lien est assuré avec les autres programmes de santé publique mis en œuvre par le ministère chargé de la santé comme le plan cancer, le plan pour l'amélioration des conditions de vie des personnes atteintes de maladies chroniques, le plan santé des jeunes ou le plan national santé environnement.

Le suivi de la mise en œuvre du PNNS et du PO est assuré par leurs présidents respectifs et associé, au sein d'un comité, les ministères, agences, organismes contributeurs au PNNS ainsi que la société civile et des personnalités du monde scientifique. Un bilan régulier de la mise en œuvre et de l'orientation des actions prévues est élaboré ainsi que l'articulation des divers plans liés au PNNS. L'état d'avancement des actions relevant de la responsabilité de divers ministères, agences ou organismes est régulièrement présenté devant ce comité.

En matière de gouvernance et d'interministérialité, le PNNS 3 a tenté de prendre en compte les remarques de la mission IGAS-CGAAER pour proposer une nouvelle gouvernance avec plus d'interministérialité. Les modifications concrètes ont été la nomination d'un secrétaire général interministériel (Dr Giordanella, dont la mission a cependant pris fin en juin 2013) et la séparation de l'ancien comité de pilotage en deux instances : un comité de pilotage et un comité de suivi, censées renforcer la dimension interministérielle du plan par une interface entre le PNNS et les autres plans gouvernementaux (Programme national pour l'alimentation (PNA), Plan national santé environnement (PNSE), Plan national alimentation insertion (PAI) ou Plan Éducation santé).

Le comité de pilotage est l'instance décisionnaire de pilotage du PNNS, chargée de la mise en œuvre opérationnelle de l'ensemble des actions, à partir d'un programme de travail et de priorités. Il se réunit trimestriellement. Le comité de suivi constitue une instance élargie de concertation avec les parties prenantes, appelée initialement à se réunir deux fois par an. Cependant, cette nouvelle gouvernance avec la séparation en deux comités a nuí aux échanges entre les acteurs, du fait, d'une part, de la fréquence des réunions (2 fois par an, au lieu d'une fois par mois pour les comités de pilotages du PNNS 2) et, d'autre part, du format (présentations magistrales dans un amphithéâtre et non plus échanges dans une salle de réunion).

Prenant acte de la demande des participants de réunions plus fréquentes et plus interactives, les présidents et vice-présidents du PNNS ont proposé de réunir le comité de suivi tous les deux mois à partir de septembre 2014, afin de débattre plus en profondeur de sujets ciblés.

La recommandation 49-3 a donc bien été suivie d'effets. Il faudrait cependant renforcer davantage les échanges entre les acteurs au sein des comités de pilotages et de suivi dans le PNNS 4. En effet, les interactions étaient paradoxalement plus nombreuses et riches avant la mise en place de la

⁷⁷ <www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/104000214/0000.pdf>

⁷⁸ <www.sante.gouv.fr/programme-national-nutrition-sante-2011-2015.html>

nouvelle gouvernance proposée pour le PNNS 3. Il serait en particulier souhaitable de changer le format des réunions des comités de suivi.

Recommandation 49-2 : Le Conseil National de l'Alimentation reconnaît la contribution effective de son groupe de travail permanent chargé du suivi de l'évolution du PNNS. Il estime que ce groupe doit être maintenu et continuer à accompagner le programme. Ce groupe constitue le lieu naturel où différentes questions posées par les ministres de tutelle pourront être utilement traitées, en cohérence avec le travail antérieur (par exemple, concernant l'état des lieux sur les enquêtes alimentaires).

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-2 :

Le groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » [du CNA] joue son rôle et a émis, depuis plusieurs années, un grand nombre de recommandations dont la plupart ont été suivies d'effets, comme le démontre le présent avis. Quant à la relecture des guides du PNNS, l'expérience a démontré que, dans les guides qui n'ont pas été relus, subsistent des erreurs de fond (guide adolescents, guide cancer, etc.) ou que des problèmes d'acceptabilité sociétale ont été posés suite à ces publications.

En 2016 :

La recommandation 49-2 **RESTE D'ACTUALITE.**

Le groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » du CNA a été en veille entre la publication du rapport de 2010 *Suivi des recommandations figurant dans les avis du CNA relatifs à la politique nutritionnelle* et 2014, où il a été réactivé, dans le contexte, notamment, de la révision du PNNS, de la préparation de la nouvelle Loi de santé publique et des *Propositions pour un nouvel élan de la politique nutritionnelle française de santé publique dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé*, formulées par le Pr Hercberg dans son rapport à Mme la Ministre de la Santé, daté du 15 novembre 2013. Dans ce cadre, il a notamment été décidé de procéder à un suivi et à une actualisation des recommandations émises par le CNA en lien avec la politique nutritionnelle, dans le même esprit que ce qui avait été fait en 2010 et avec une méthode de travail analogue.

Le CNA n'a plus été impliqué dans la relecture des documents INPES du PNNS depuis de nombreuses années.

Un groupe de travail permanent du CNA chargé du suivi du Programme National de l'Alimentation (PNA) a été mis en place en septembre 2011 (première réunion en mars 2012). Après plusieurs réunions et une contribution écrite dans le cadre de l'élaboration du PNA 2, ce groupe a été mis en veille. Fin 2015, la DGAI, pilote interministériel du PNA, envisageait de lui donner une nouvelle dimension.

Le groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » du CNA est d'un grand intérêt pour apporter un éclairage socio-économique sur les sujets d'actualité en lien avec la politique nutritionnelle et pouvoir, le cas échéant, prendre position rapidement au sein du CNA. Toutefois, son mandat et son fonctionnement devraient être revus pour qu'il joue plus efficacement son rôle. Des réunions régulières (au moins 2 fois par an) devraient notamment être organisées pour assurer une veille sur les questions émergentes à prendre en charge. Il s'est réuni à 4 reprises durant l'année 2015.

Recommandation 49-3 : Le Conseil souhaite être très précisément informé des résultats des évaluations du PNNS, notamment de l'enquête INCA 2/ENNS et être impliqué dans les discussions concernant l'interprétation de ces résultats et les conséquences que celle-ci peut avoir pour les différents acteurs de la chaîne alimentaire qui le composent.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-3 :

En tant que membre du Comité de pilotage du PNNS, le CNA bénéficie, comme le souhaitait la recommandation 3, de la communication des résultats des évaluations de ce programme (enquêtes INCA2, ENNS, etc.) et peut ainsi les prendre en compte lors de la rédaction de ses avis et de l'élaboration de ses recommandations. Toutefois, le CNA considère que les membres du groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » devraient être davantage impliqués : d'une part, dans l'élaboration des outils d'évaluation du PNNS (définition d'indicateurs, de la méthodologie, etc.), et, d'autre part, dans les discussions concernant l'interprétation de ces résultats et leurs conséquences.

Ce manque d'implication est certainement dû à des lacunes de fonctionnement du groupe de travail permanent, réactivé dès lors qu'un mandat concernant les sujets de politique nutritionnelle a été proposé et adopté par le CNA plénier. Il conviendrait, en effet, de « faire vivre » ce groupe de travail tout au long de l'année, en organisant régulièrement des réunions de discussion et d'échange sur l'actualité en matière de politique nutritionnelle et sur les résultats des outils d'évaluation du PNNS. Ceci permettrait de faire de ce groupe un véritable groupe « permanent » qui pourrait, ainsi, être davantage dans la perspective.

En 2016 :

La recommandation 49-3 **RESTE D'ACTUALITE.**

Il faut toutefois souligner le fait que le CNA est membre du comité de suivi du PNNS 3 et non du comité de pilotage.

Cette recommandation est à rapprocher de la 49-2 en deux recommandations actualisées, l'une relative à l'organisation des groupes de travail du CNA, l'autre relative au rôle du CNA dans le cadre du PNNS.

Recommandation 49-5 : Le Conseil estime que les groupes de travail concernant l'obésité de l'enfant constituent une structure utile pour poursuivre le débat sociétal concernant, entre autres, la publicité télévisuelle à destination des enfants. Le Conseil considère que l'impact des mesures adoptées dans la loi de santé publique sur ce point devra être évalué. Il estime souhaitable qu'une position nationale puisse être portée au niveau européen.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-5 :

(...) il aurait été intéressant que les résultats de l'étude d'impact des messages sanitaires apposés sur les publicités alimentaires, réalisée en octobre 2007, soient présentés par l'INPES au groupe permanent « Politique nutritionnelle » pour échange et discussion. Par ailleurs, dans le cadre de son mandat permanent sur la politique nutritionnelle, le CNA a rendu public, le 8 avril 2009, un *avis sur l'éducation alimentaire, la publicité alimentaire, l'information nutritionnelle et l'évolution des comportements alimentaires*. Neuf des dix-sept recommandations accompagnant ce rapport concernent la publicité alimentaire à destination des enfants.

En 2016 :

La recommandation 49-5 **RESTE D'ACTUALITE.**

L'INPES n'a pas refait d'évaluation des messages sanitaires depuis l'étude publiée en février 2008.

Mme Carolina Werle, professeur assistant en marketing (Grenoble École de Management et Chercheur associé au CERAG, Université de Grenoble), a étudié l'efficacité des campagnes de prévention de l'obésité qui ont été mises en œuvre en France⁷⁹. La stratégie de prévention a conduit à diffuser des recommandations clés quant à l'importance d'une alimentation équilibrée. Elle constate cependant que le fait de connaître les recommandations ne conduit pas toujours à un changement des comportements. Les résultats de deux expériences contrôlées montrent que l'impact des stratégies de prévention de l'obésité sur les comportements alimentaires peut être différent de celui obtenu sur les croyances. Ces résultats soulignent l'importance de la prise en compte du changement des comportements alimentaires comme indicateur de l'efficacité des campagnes de prévention de l'obésité.

Le PNNS 3 prévoyait la révision des messages sanitaires début 2015. Il conviendrait que le CNA soit impliqué dans la réalisation d'un nouveau *post-test* d'évaluation des messages sanitaires actuels (en tenant compte des travaux scientifiques récents), ainsi que dans leur prochaine révision.

Concernant l'obésité de l'enfant, il conviendrait que ce sujet et plus largement la question des inégalités sociales de santé en nutrition fasse clairement partie du mandat du groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle », qui pourrait décider de créer un groupe de travail *ad hoc* si nécessaire.

Recommandation à rapprocher, pour ce qui est des relatives à l'impact de la publicité sur l'obésité de l'enfant, de la recommandation 64-14 du « Suivi des recommandations concernant l'information

⁷⁹ WERLE C., « Les biais perceptuels influençant la consommation alimentaire et l'évolution de l'obésité », *Médecine des Maladies Métaboliques*, 8, 3 : 449-454, 2014 et « Efficacité des campagnes de prévention de l'obésité : mesure des attitudes et comportements alimentaires », Conférence du Fonds français pour l'alimentation et la santé, 12 avril 2012 (<<http://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2012/04/Lettre-scientifique-du-Fonds-N6-avril-2012.pdf>>)

Recommandation 49-8 : Le CNA approuve la décision des Pouvoirs Publics concernant la mise en place de réflexions sur l'étiquetage nutritionnel au sein du Conseil national de la consommation (**CNC**) et souhaite être informé en temps utiles de l'avancement de ces travaux. Dans ce contexte, le Conseil encourage les autorités compétentes à développer les travaux concernant la composition des aliments et la mise à disposition de ces données.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-8 :

La recommandation 8 portant sur l'étiquetage nutritionnel (approbation de réflexions sur l'étiquetage nutritionnel au sein du Conseil national de la consommation, développement encouragé de travaux sur la composition des aliments et de la mise à disposition de ces données) a été suivie d'effets depuis l'adoption de l'avis en février 2005. Parmi ceux-ci, on peut, notamment, citer ici :

- Le rapport du Conseil national de la consommation, de janvier 2006, intitulé « Réflexions pour une révision de l'étiquetage nutritionnel ». On rappellera également que le groupe de travail a été réactivé en janvier 2008 au regard de certaines propositions figurant dans le projet de règlement⁸⁰ de la Commission sur l'étiquetage nutritionnel ;
- Le rapport de l'AFSSA, de février 2008, intitulé « Modification de l'étiquetage nutritionnel : propositions, arguments et pistes de recherche », suite à une saisine de la DGAL et de la DGCCRF ;
- La réalisation par l'AFSSA, en 2008, d'un site Internet dédié à la table de composition du CIQUAL⁸¹ mise à jour ;
- La création en février 2008 de l'Observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI) ;
- Et enfin, la création d'un groupe de travail AFNOR sur les tables de composition nutritionnelle, courant 2008, pour poursuivre les travaux du comité de projet de normalisation européenne intitulée « Données de composition des aliments ».

En 2016 :

La recommandation 49-8 est **REALISEE** et **EN COURS** (*Loi de modernisation de notre système de santé*).

L'étiquetage nutritionnel a été promu par la Commission Européenne et les États membres comme essentiel pour la bonne information du consommateur et pour lui permettre de faire des choix en toute transparence. La nouvelle réglementation européenne sur l'information du consommateur (INCO) rend obligatoire la déclaration nutritionnelle uniformisée à la fin de l'année 2016 (fin 2014 pour les entreprises qui pratiquaient déjà un étiquetage nutritionnel volontaire) :

- 7 éléments seront dorénavant systématiquement indiqués, dont les sucres, le sel et les matières grasses ;
- les termes « matières grasses » et « sel » ont été préférés aux termes « lipides » et « sodium » pour une meilleure compréhension.

Le tableau nutritionnel complet bientôt présent sur tous les produits préemballés permettra aux consommateurs de comparer les produits entre eux.

L'OQALI⁸², anciennement « Observatoire de la qualité de l'alimentation », est maintenant une section de l'Observatoire de l'alimentation mis en place par la Loi de modernisation de l'agriculture et de la pêche de 2010. Son importance a déjà été soulignée à plusieurs reprises notamment dans la fiche consacrée au suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire. Il avait été proposé dans le cadre du PNNS 2, appuyé sur l'Avis n°51 du CNA « *Propositions du CNA pour la mise en place d'un Observatoire de l'alimentation* » (2005). Il exerce un suivi global de l'offre alimentaire en mesurant l'évolution de la qualité nutritionnelle (composition nutritionnelle et informations nutritionnelles). Afin de s'assurer que les progrès réalisés bénéficient à l'ensemble des consommateurs, les indicateurs recueillis sur la qualité nutritionnelle des aliments sont analysés selon des paramètres socio-économiques (prix moyens, volumes de vente, segments de marché).

Grâce à la mobilisation des entreprises, la base de données de l'OQALI comptait, fin 2013, environ 35 000 références de produits alimentaires disponibles, représentant 25 secteurs alimentaires. Les collaborations mises en place avec les professionnels permettront de suivre, d'ici 2016 au moins 30 secteurs alimentaires, soit la quasi-totalité des produits transformés.

Des rapports d'activités annuels pour chaque secteur présentent sur le site internet de l'OQALI (www.oqali.fr) différents indicateurs permettant de suivre l'évolution de la composition nutritionnelle

⁸⁰ COM (2008) 40 final, dans le cadre de la révision de la directive 90/496/CE.

⁸¹ Ciquial : centre d'information sur la qualité des aliments.

⁸² <www.oqali.fr>

des produits de chaque secteur.

Cet outil, unique en Europe, permet de mesurer et de rendre publique, de manière objective, la concrétisation des efforts mis en œuvre par les acteurs des filières alimentaires, notamment dans le cadre des chartes d'engagements volontaires de progrès nutritionnel prévues par le PNNS et des accords collectifs prévus par le PNA. Ce suivi renforce de manière pérenne l'approche partenariale développée par les pouvoirs publics pour inciter les filières agroalimentaires à aller dans le sens des objectifs de santé publique et des attentes des consommateurs.

La pérennité de l'OQALI est souvent mise en cause du fait du budget constant qui lui est alloué au regard des missions toujours plus nombreuses qui lui sont confiées. Le contrat de filière agroalimentaire signée le 19 juin 2013 prévoyait de pérenniser sur 3 ans le financement de la section nutritionnelle de l'Observatoire de l'alimentation (OQALI), en prévoyant 450 k€/an sur le budget du ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt et 300 k€/an sur celui du ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes. Un accroissement des ressources budgétaires allouées à l'OQALI devraient être proposé pour répondre aux sollicitations croissantes.

La table Ciqua⁸³ est régulièrement actualisée. La dernière mise à jour date de 2013. Cette version contient des informations nutritionnelles moyennes sur environ 1500 aliments consommés en France et 58 constituants. Celle-ci a par ailleurs été complétée par une trentaine d'aliments infantiles, facilement accessible dans la nouvelle famille correspondante et les vitamines K1 et K2. L'accessibilité du site a été améliorée. Les données de la table Ciqua sont ouvertes au public et téléchargeables gratuitement. La norme AFNOR NF EN 16104 « Données sur les aliments – Structure et format d'échange » (23 février 2013) énonce des exigences relatives à la structure et à la sémantique des groupes de données sur les aliments. Les données sur les aliments désignent les informations relatives à différentes propriétés des aliments et incluent diverses étapes survenant au cours de la production et de la publication de ces données.

L'article 14 de la Loi de modernisation de notre système de santé, voté le 17 décembre 2015, prévoit : « Afin de faciliter l'information du consommateur et pour l'aider à choisir en toute connaissance de cause, sans préjudice des dispositions des articles 9, 16 et 30 du règlement [INCO], la déclaration nutritionnelle peut être accompagnée d'une présentation ou d'une expression au moyen de graphiques ou symboles au sens de l'article 35 du même règlement. Les modalités selon lesquelles les recommandations de l'autorité administrative prévues au 2 de l'article 35 sont établies, sont définies et évaluées, après avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, par décret en Conseil d'État.

Recommandation 49-9 : Le Conseil informe les autorités compétentes qu'il proposera prochainement la mise en place d'un Baromètre dans le champ de l'alimentation, cohérent avec les différentes enquêtes déjà réalisées de façon périodique ou de système de surveillance mis en place (Baromètre Nutrition-Santé, enquête INCA, rapport annuel sur la situation alimentaire et nutritionnelle de la population française de l'USEN, InVS) afin de combler les lacunes concernant la perception de l'alimentation par le public.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-9 :

Suite à la recommandation n°9 par laquelle le Conseil informait les autorités compétentes d'une proposition à venir pour la mise en place d'un Baromètre dans le champ de l'alimentation, ce baromètre a bien été mis en place en 2006 et reconduit depuis chaque année. Les résultats obtenus, notamment les évolutions mises en évidence d'année en année, démontrent tout l'intérêt de ce dispositif. Il conviendrait également de discuter des résultats de ces baromètres, après chaque nouvelle publication, au sein du groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » du CNA (exemple : impact de la crise économique, évolution de la dimension « nutrition », etc.).

En 2016 :

La recommandation 49-9 est **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

De 2006 à 2011, le ministère chargé de l'agriculture et de l'alimentation a publié chaque année un baromètre des perceptions alimentaires⁸⁴, étude approfondie sur les habitudes alimentaires des Français, leurs perceptions de la qualité alimentaire et de la politique menée en la matière, réalisée par le CREDOC.

⁸³ <pro.anses.fr/tableciqua/index.htm>

⁸⁴ <alimentation.gouv.fr/barometre-alimentation-2011>

Après trois années d'arrêt, le baromètre a été renouvelé en 2014, notamment dans le cadre du volet socio-économique de l'Observatoire de l'alimentation. Les résultats n'ont pas été encore publiés. Le baromètre de la DGAI est riche d'enseignement.

L'INPES a réalisé deux baromètres Santé Nutrition, en 2002 et 2008. Ils n'ont pas été renouvelés depuis.

Dans le cadre du PNNS 3, une déclinaison du PNNS et du PO pour les territoires d'Outre-mer a été lancée. Les baromètres menés au niveau national comportent rarement un volet Outre-mer. Les territoires ultra-marins comportent des spécificités qu'il convient de considérer, tant en termes de situation de l'état nutritionnel et des pathologies liées à la nutrition qu'en termes d'alimentation et d'habitudes alimentaires.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-53 du « Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage ».

Recommandation 49-11 : Le Conseil appuie fortement le développement des éléments de cohérence entre la politique nutritionnelle et les autres politiques publiques, même au-delà du champ strict de l'alimentation, pour une meilleure prise en compte des objectifs nutritionnels et de santé dans l'ensemble des politiques publiques. Il reconnaît ainsi la nécessité du développement d'une véritable politique alimentaire. De ce fait, il souhaite être informé et pouvoir s'exprimer, en temps utiles, sur les projets du Partenariat National pour le développement des industries agroalimentaires (PNDIAA).

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-11 :

Aucun lien n'ayant été établi, pour le moment, entre le CNA et le PNDIAA, le groupe politique nutritionnelle convient qu'une « remise à niveau » serait nécessaire sur l'avancée des travaux du PNDIAA.

En 2016 :

La recommandation 49-11 est **REALISEE**.

Le projet de Partenariat National pour le Développement de l'Industrie Agroalimentaire (PNDIAA) n'existe plus, mais la mise en place par la loi (LMAP de 2010, LAAAF de 2014) d'une politique nationale de l'alimentation, déclinée dans le PNA qui concerne tous les acteurs de la filière alimentaire, répond à la recommandation 49-11 du CNA.

Cependant, l'articulation des différentes politiques publiques reste à développer, comme le soulignait le CNA dans sa *Contribution du CNA à l'élaboration de la politique publique de l'alimentation (préparation de la Loi d'Avenir pour l'agriculture)*⁸⁵.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 55-42 du « Suivi des recommandations concernant l'offre alimentaire, la qualité nutritionnelle et l'étiquetage »

Recommandation 49-12 : Le Conseil estime nécessaire, chaque fois que cela est possible, qu'il y ait une prise en compte effective des dimensions européennes de ces politiques.

Éléments de suivi, fournis en 2010 pour la recommandation 49-12 :

En écho à la recommandation 12 (...), le CNA convient que, dans le cadre d'un fonctionnement permanent du groupe « Politique nutritionnelle », la dimension européenne devrait être systématiquement prise en compte (exemples : Livre blanc de la Commission européenne, Stratégie globale de l'OMS sur la nutrition, Plate-forme d'action de la Commission européenne pour la nutrition, la santé et l'activité physique, etc.).

En 2016 :

La recommandation 49-12 est **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Compte tenu du niveau d'intégration européen sur les sujets agricoles et alimentaires, la prise en compte du contexte européen est indispensable dans les domaines de compétences du CNA.

⁸⁵ <http://www.cna-alimentation.fr/wp-content/uploads/2013/05/cna_ppa_04_04_2013.pdf>

En septembre 2015, un plan d'action conjoint a été lancé au niveau européen, JANPA (*Joint action on nutrition and physical activity*) dont l'objectif est de stopper l'augmentation de la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants et les adolescents d'ici 2020. À cette occasion, la France assure la coordination d'une action conjointe venant en appui au développement de ce programme dans le cadre de la stratégie santé 2020. L'Anses assurera ce travail en lien avec la DGS. Cette action est menée conjointement dans 25 pays⁸⁶. Elle permettra notamment de partager l'expérience acquise par l'Observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI).

Recommandation 49-13 : Le Conseil continuera à veiller à ce que l'ensemble de ses avis prenne en compte la composante nutritionnelle de l'alimentation chaque fois que cela sera nécessaire.

En 2016 :

La recommandation 49-13 **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette recommandation est à rediscuter et à clarifier au regard des évolutions de ces dernières années.

⁸⁶ <<http://www.janpa.eu>>

Actualisation des recommandations concernant les outils à mettre en place

À l'attention du ministère chargé de la santé :

- 76-68.** Faire évoluer la gouvernance du PNNS afin de renforcer les échanges entre les membres au sein des comités de suivi et de pilotage du PNNS 4.
- 76-69.** Impliquer le groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » du CNA dans le cadre du plan d'action européen JANPA (*Joint action on nutrition and physical activity*).

À l'attention des ministères de tutelle du CNA :

- 76-70.** Clarifier le rôle du CNA dans le cadre de l'articulation entre les différents plans nationaux, notamment le PNNS et le PNA.
- 76-71.** Mettre en place des liens plus fonctionnels entre le CNA, via son groupe permanent « Politique nutritionnelle », et le PNNS, y compris au niveau des organes de gouvernance, afin que le PNNS bénéficie de l'expertise socio-économique rassemblée au CNA. Notamment :
- Prévoir une consultation systématique du CNA sur les messages nutritionnels conçus par l'INPES.
 - Associer systématiquement le CNA à la relecture des outils de communication conçus par l'ANSP pour le PNNS dans un souci de cohérence (par exemple, lors de la future révision des messages sanitaires du PNNS).
 - Impliquer le CNA dans l'élaboration des outils d'évaluation du PNNS (définition d'indicateurs, de la méthodologie, etc.), ainsi que dans les discussions concernant l'interprétation de ces résultats et leurs conséquences.
- 76-72.** Pérenniser le baromètre des perceptions alimentaires de la DGAI et le baromètre de l'ANSP tout en prenant en compte les spécificités des Outre-mer, avec une présentation systématique des résultats lors d'une séance plénière du CNA.
- 76-73.** Assurer une meilleure articulation entre les différents baromètres et enquêtes. Prévoir une centralisation dans le volet socio-économique de l'Observatoire de l'alimentation.

À l'attention du CNA :

- 76-74.** Étudier l'opportunité de fusionner le groupe de travail permanent « Politique nutritionnelle » et celui chargé du « Suivi du Programme National pour l'alimentation », sous réserve des évolutions des missions que la DGAI pourrait confier au CNA dans le cadre du suivi du PNA. Prévoir quoi qu'il en soit des réunions régulières de ce ou de ces groupes de travail.
- 76-75.** Veiller à ce que les Avis du CNA prennent systématiquement en compte la nécessité d'une approche globale de l'alimentation et des contextes de consommation.

À l'attention des acteurs économiques :

- 76-76.** Encourager les industriels de l'alimentation à fournir toutes les données pertinentes au Ciqua, au-delà des données actuellement transmises à l'OQALI.

Suivi des recommandations concernant les populations défavorisées, les précaires et la justice sociale

Suivi des recommandations de l'Avis n°72 du CNA (22 mars 2012) : « Aide alimentaire et accès à l'alimentation des plus démunis en France ».

Recommandation 72-1 : Le CNA recommande la réalisation d'études à l'échelle nationale visant à améliorer la connaissance des personnes en situation d'insécurité alimentaire, tant sous l'aspect de leurs besoins que de leurs attentes, ainsi que des différentes formes d'aide alimentaire et de leurs impacts, en prenant notamment en considération les spécificités des territoires, urbains comme ruraux. Le CNA recommande en particulier qu'un programme de recherche soit mis en place sur ces questions.

En 2016 :

La recommandation 72-1 est **REALISEE**.

Une étude intitulée *Inégalités sociales et alimentation. Quels sont les besoins en termes d'alimentation des personnes en situation d'insécurité alimentaire, et comment les dispositifs d'aide alimentaire peuvent y répondre au mieux ?* a été lancée par le ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt et FranceAgriMer début 2013.

L'objectif est plus précisément de :

- dresser l'état actuel des connaissances sur les différentes catégories de populations en situation d'insécurité alimentaire (situation socio-économique) ;
- préciser ces éléments à partir d'enquêtes auprès de ces populations ;
- proposer des adaptations et évolutions des formes d'aide alimentaire permettant de mieux répondre à ces populations et de toucher une part plus importante des bénéficiaires potentiels.

Le rapport final de l'étude a été publié en avril 2015⁸⁷.

Le projet européen CHANCE⁸⁸ explore la possibilité de développer des produits plus denses en nutriments au même prix que des produits classiques, afin que les populations défavorisées puissent y avoir accès. Il s'agit en particulier de connaître la stratégie d'achat et d'en tenir compte pour arriver aux objectifs de santé publique. En effet, les chercheurs ont mis en évidence que les produits identifiés comme plus sains sont souvent perçus comme plus chers et moins bons par les consommateurs. Les chercheurs ont ainsi développé du pain, du ketchup, de la pizza, du jambon, du fromage et divers produits à base de myrtille, tous enrichis en nutriments, puis les ont soumis à des tests sensoriels pour analyser leur degré d'acceptabilité par les consommateurs. Les résultats indiquent que les produits du programme avaient des qualités gustatives comparables aux référents du marché. Les experts du programme CHANCE indiquent que ces produits ne sont pas réservés aux populations défavorisées, dans la mesure où l'ensemble de la population gagnerait à améliorer son alimentation avec des aliments nutritionnellement plus denses.

Le programme « Alimentation et insertion » ne répond à la recommandation que pour les bénéficiaires de l'aide alimentaire, accompagnés par des bénévoles. Or, la population défavorisée (8 540 000 Français en 2012) est beaucoup plus large que les seuls bénéficiaires de l'aide alimentaire. Ce programme s'est terminé fin 2015.

⁸⁷ <<http://alimentation-sante.org/wp-content/uploads/2015/04/Etude-Inegalites-sociales-et-alimentation-Rapport-final-2.pdf>>

⁸⁸ <www.chancefood.eu>

Suivi des recommandations de l'Avis n°34 (22 janvier 2002) : « L'exclusion sociale et l'alimentation. »

Recommandation 34-3 : Le Conseil prend acte de la prévalence des déséquilibres nutritionnels observés dans les populations défavorisées (déficience, carence, obésité). [...] Le Conseil constate par ailleurs que les problèmes nutritionnels de déficiences ou carences, qui sont importants chez les populations défavorisées, tiennent au moins en partie à des difficultés d'accès à l'offre et à des désordres du comportement alimentaire. Le Conseil estime que des mesures générales et ciblées doivent être prévues pour parvenir à rétablir une situation satisfaisante.

Éléments de suivi, fournis dans l'Avis n°72 (2012) pour la recommandation 34-3 :

Le Programme national d'aide alimentaire (PNAA) a été mis en place en 2004, pour permettre de compléter la gamme des produits du PEAD et équilibrer l'offre en produits proposés aux populations défavorisées, notamment en protéines animales, en fruits et en légumes. En 2004-2005, l'étude « Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire (ABENA) a été conduite. La deuxième étude ABENA 2011-2012 est en cours, et a pour objectif d'évaluer l'état nutritionnel de ces publics au regard des efforts entrepris par l'État. Cette étude bénéficie d'un cofinancement de la DGCS.

En 2016 :

La recommandation 34-3 est **REALISEE EN PARTIE** mais **RESTE D'ACTUALITÉ**.

Ces dernières années, les différents programmes nationaux sont passés d'objectifs généraux ambitieux pour la population générale à des objectifs plus opérationnels, ciblés sur une population spécifique. Des mesures ciblées sur les populations défavorisées ont ainsi été inscrites dans le PNNS 3 (2011-2015), le PNA (2014-2017) ou encore le plan Cancer (2014-2019). Le programme « Alimentation et Insertion », mis en place en 2003, est quant à lui spécifiquement ciblé sur les populations bénéficiaires de l'aide alimentaire.

Le ministère de la santé a publié le 14 mai 2014 l'expertise collective de l'INSERM sur les inégalités sociales, de santé et nutrition⁸⁹, commanditée dans le cadre du PNNS 3. Elle analyse les moyens à mettre en œuvre pour réduire les inégalités sociales de santé. Les conclusions de cette expertise vont dans le sens des recommandations de l'Avis n°72 du CNA : concilier des objectifs d'efficacité, de coût-efficacité et de réduction des inégalités sociales de santé suppose de trouver le bon équilibre entre, d'une part, des démarches conduites en population générale de prévention passive portant sur l'environnement des individus et, d'autre part, des démarches de prévention « active », impliquant des actions ciblées sur des catégories particulières de la population souvent déjà sensibilisées aux risques de santé (obèses, pré-diabètes...) ou défavorisées. Ces dernières actions ont des effets significatifs mais supposent des moyens importants, étalés dans le temps (notamment pour éviter que les actions ciblées ne soient perçues comme des moyens de stigmatisation ou ne contribuent à renforcer l'exclusion sociale).

Les résultats de l'étude ABENA 2011-2012 (*Alimentation et état nutritionnel des bénéficiaires de l'aide alimentaire*) ont été publiés en mars 2013⁹⁰. La première édition, réalisée par l'InVS, avait permis de connaître les consommations alimentaires et les caractéristiques de l'état nutritionnel des personnes ayant recours à l'aide alimentaire en France en 2004-2005. L'édition 2011-2012 actualise la description des profils socio-économiques, les habitudes alimentaires et les marqueurs de l'état de santé des bénéficiaires de l'aide alimentaire et permet de décrire les évolutions intervenues depuis 2004-2005. Les personnes ayant recours à l'aide alimentaire connaissent, en effet, des contraintes liées à leurs conditions de vie qui ont notamment un impact sur leur santé, même si le recours à cette aide devrait permettre d'en atténuer les effets délétères. Les enseignements de cette nouvelle étude vont contribuer à poursuivre la réflexion sur l'amélioration de l'organisation de l'aide alimentaire en France. Il apparaît ainsi prioritaire de renforcer les actions de prévention, en particulier de proximité, ainsi que les dépistages de maladies chroniques auprès de ces publics.

Dès 1997, le Comité régional d'éducation pour la santé de Lorraine, en lien avec l'association de professionnels en économie sociale et familiales a réalisé le classeur « Alimentation à tout prix », édité par le CERIN (Centre de recherche et d'informations nutritionnelles) et le CFES (Comité français d'éducation pour la santé). Une actualisation importante a été faite par l'INPES en 2005 pour être au plus proche des recommandations du PNNS en vigueur à cette époque. La diffusion de cet outil a été accompagnée, en 2006, par la mise en place d'un dispositif de formation et d'accompagnement des intervenants de l'aide alimentaire, terminé en 2012 et évalué en 2013. Suite

⁸⁹ <presse-insERM.fr/inegalites-sociales-de-sante-en-lien-avec-l'alimentation-et-l'activite-physique/12530/>

⁹⁰ <www.social-sante.gouv.fr/espaces,770/handicap-exclusion,775/dossiers,806/aide-alimentaire,2375/etude-abena-2011-2012,15673.html>

à l'évaluation, un groupe de travail coordonné par l'INPES a été mis en place afin d'améliorer le classeur et de l'adapter aux moyens numériques. Les résultats sont attendus en 2016.

Concernant d'autres exemples d'actions mises en place, ce suivi de recommandation est à rapprocher du suivi des recommandations 55-78 et 55-79 du « Suivi des recommandations concernant l'éducation, formation, et transmission » sur le groupe de travail de l'AFDN sur « Alimentation, activité physique et précarité » et du suivi des recommandations 64-1, 64-2 et 64-8 de cette même partie, concernant des exemples d'actions mises en place.

Recommandation 34-6 : Le Conseil considère qu'une connaissance plus approfondie des stratégies alimentaires utilisées, notamment par les populations défavorisées et qu'une évaluation de leurs conséquences en matière de santé publique, permettraient de faire connaître au plus grand nombre les plus efficaces d'entre elles.

Éléments de suivi, fournis dans l'Avis n°72 (2012) pour la recommandation 34-6 :

Les études ABENA (2004-2005 et 2011-2012 en cours) répondent à cette recommandation. De plus, dans le cadre du programme alimentation et insertion, un accompagnement des bénéficiaires est proposé dans les lieux de distribution, avec notamment l'intervention de conseillers en économie et en social.

En 2016 :

La recommandation 34-6 est partiellement **REALISEE**.

La recommandation 6 de l'avis 34 suppose que les populations défavorisées ont une stratégie alimentaire. Il serait plus exact de dire qu'elles ont une politique d'achats lié aux prix.

Il faudrait que les conséquences de ces études en termes de santé publique soient analysées. Une diffusion des mesures les plus efficaces au plus grand nombre seraient souhaitable.

Par ailleurs, une étude pilotée par le ministère chargé de l'agriculture et lancée en mai 2016 vise à définir précisément les besoins des associations d'aide alimentaire bénéficiant du FEAD (Fonds européen d'aide aux plus démunis) en termes d'achat de denrées à partir de ces fonds, afin notamment de rendre leur approvisionnement plus efficient et ainsi fournir aux bénéficiaires les aliments correspondants à leurs besoins.

Cette recommandation est à rapprocher de la recommandation 72-1 (Avis n°72, voir ci-devant).

Document de travail : « Éléments recueillis dans le cadre des réponses des membres du CNA au questionnaire 18/02/2013 et relatifs à des thèmes spécifiques de la politique publique de l'alimentation (PPA) » (4 avril 2013) – Fiche n°1 : La justice sociale.

(1) L'aide alimentaire, qui vise à permettre l'accès des plus démunis à une alimentation de qualité, doit être intégrée dans le cadre global des politiques sociales de lutte contre la précarité et de prévention de la précarisation, car elle relève d'arbitrages plus larges que la seule politique publique de l'alimentation. Elle est à différencier d'une politique de prix bas à la consommation.

L'alimentation est peut-être l'un des derniers facteurs d'intégration sociale pour les populations qui ne sont plus intégrées par l'école ou le travail.

Apprentissages, accompagnement, éducation des populations bénéficiaires de l'aide alimentaire (à la cuisine, à la manipulation des aliments, à l'équilibre alimentaire, à la valeur de l'alimentation...).

La restauration scolaire joue un rôle déterminant dans l'alimentation des enfants de milieux défavorisés. Certains enfants prennent leur seul repas équilibré de la journée à la cantine. L'une des premières formes d'aide alimentaire est le soutien des collectivités territoriales à la restauration sociale, par des subventions d'équipement ou de fonctionnement et, surtout, par des tarifs dégressifs⁹¹.

⁹¹ De même que les politiques sociales reposent en grande partie sur des tarifs modulés qui ne sont pas toujours pris en compte dans l'évaluation des aides perçues par les bénéficiaires.

En 2016 :

Les éléments relevés en 2013 **RESTENT D'ACTUALITE**.

La population défavorisée ou pauvre est beaucoup plus large que les seuls bénéficiaires de l'aide alimentaire. Il serait souhaitable d'agir sur les autres réseaux de distribution.

L'aide aux plus démunis est assurée par le ministère chargé de la cohésion sociale, qui intègre, dans son plan pluriannuel 2015-2017⁹² la lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale.

Il manque des données sur les profils des personnes qui recourent ou non à la restauration scolaire. Une partie de la population, qui pourrait accéder à la restauration scolaire à des tarifs très avantageux, n'y recourt pas (dossiers trop complexes à remplir, facteurs culturels...).

- (2) Les rations des populations démunies sont souvent plus pauvres en nutriments essentiels. Améliorer l' « accès » à certains nutriments (tels que la vitamine D) via la composition des aliments consommés par ces populations (sans cibler cependant de discours nutritionnel à leur attention).
- (3) La justice sociale concerne également la valeur culturelle de l'alimentation, qui constitue l'un des déterminants du plaisir alimentaire et peut être partagée par tous. Le ré-enchantement de l'alimentation concerne tous les consommateurs, chacun en fonction de sa culture, de son histoire personnelle.

En 2016 :

Les éléments notés en 2013 sont **EN COURS** de prise en compte.

L'étude de consommation individuelle INCA-3 est en cours au sein de l'ANSES. Cette étude permettra d'identifier les déficiences spécifiques de certaines de ces populations et permettra ainsi de contribuer (avec les résultats d'autres études plus ciblées sur ces populations) à fixer des objectifs nutritionnels précis pour ces populations dans le cadre des différents plans existants.

⁹² <http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/DP_Feuille_de_route_2015-2017_plan_pauvrete.pdf>

Actualisation des recommandations concernant les populations défavorisées, les précaires et la justice sociale

À l'attention des pouvoirs publics :

- 76-77.** Réaffirmer la prise en compte des inégalités sociales de santé dans le cadre du PNNS.
- 76-78.** Sur la base des conclusions de l'expertise collective de l'INSERM sur les inégalités sociales de santé, renforcer les actions de prévention, en particulier de proximité, ainsi que les dépistages de maladies chroniques, auprès des personnes précaires notamment en :
- définissant des objectifs plus précis pour cette population ;
 - développant des actions, peut-être moins ambitieuses, mais plus opérationnelles et ciblées sur des populations spécifiques ;
 - se fixant des indicateurs précis ;
 - contribuant à faire connaître les actions mises en place ;
 - poursuivant les formations auprès des travailleurs sociaux et des bénévoles sur les idées reçues et les représentations.
- 76-79.** Poursuivre les études de type ABENA ou INCA, en incluant la cible des enfants, pour évaluer régulièrement l'état nutritionnel des publics bénéficiaires de l'aide alimentaire, au regard des efforts entrepris par l'État.

Suivi des recommandations concernant les intolérants et les allergiques

Suivi des recommandations de l'Avis n°66 du CNA (12 janvier 2010) : « Comment mieux cerner et satisfaire les besoins des personnes intolérantes ou allergiques à certains aliments ? »

Recommandation 66-1 : Le CNA recommande que les efforts d'information et de formation à destination des personnels de l'industrie agroalimentaire, de la restauration commerciale et collective, de l'artisanat et du commerce alimentaire de proximité sur les risques d'allergie et d'intolérance alimentaires, ainsi que sur les moyens de les gérer, soient poursuivis, accentués et généralisés.

Dans le même esprit, il recommande qu'une formation sur les risques d'allergie et d'intolérance alimentaires, ainsi que sur les moyens de les gérer, soit dispensée à tous les adultes en contact avec les enfants et adolescents souffrants de ces affections, aussi bien en milieu scolaire que péri scolaire (crèches, jardins d'enfants, centres de vacances et de loisirs...) ou universitaire (CROUS). Il estime qu'une évaluation qualitative et quantitative des résultats des actions déjà entreprises est indispensable et souhaite qu'elle soit réalisée rapidement.

En 2016 :

La recommandation 66-1 est **EN PARTIE REALISEE**.

Pour le secteur de l'artisanat, du commerce de proximité et de l'hôtellerie-restauration :

- Formation mise en place pour sensibiliser les professionnels et le personnel à la thématique dans le cadre de formations plus générales.
- Articles dans les journaux professionnels, outils de communication⁹³.
- Formation e-learning en cours de montage avec également un volet nutrition pour certains secteurs artisanaux alimentaires (projet inter-pôles).
- Numéro vert pour le Synhorcat avec l'appui, notamment, de diététiciennes et des associations d'allergiques et intolérants.

Il est difficile de faire une évaluation qualitative et quantitative des actions menées du fait du nombre important d'entreprises dans les secteurs concernés (quelque 300 000 entreprises).

Pour le secteur de l'industrie alimentaire, la présence d'allergène à déclaration obligatoire est considérée comme un danger à part entière lors de l'analyse des dangers réalisée par les opérateurs dans le cadre de leur analyse HACCP. Les guides de bonnes pratiques d'hygiène réalisés par les fédérations dans le secteur alimentaire listent ce danger et proposent des mesures de maîtrise tant au niveau de la transformation (bonnes pratiques notamment) qu'au niveau des fournisseurs de matières premières. De nombreux guides de bonnes pratiques d'hygiène ont été rédigés au cours des dernières années et sont validés ou en attente d'évaluation et validation par les pouvoirs publics.

Les mesures d'information obligatoires intervenues en 2015 ont obligé certains professionnels à se préoccuper de cette question.

L'information des personnels passe aussi par l'information sur l'ensemble des mécanismes de l'allergie. Les allergies alimentaires concernent d'autres produits alimentaires que les 14 ADO. Il est important que les formateurs ainsi que les personnes formées aient conscience que les allergiques peuvent être réactifs à plus de 80 produits différents. Les substitutions ne sont pas toujours des solutions efficaces.

⁹³ Dont un mémo réalisé par le CGAD (<http://www.lesmetiersdugout.fr/wwwData/upload/File/QR%20pdf/Allergenes%20CGAD_JUIN2015%281%29.pdf>)

Recommandation 66-2 : Le CNA recommande qu'une information des parents, des personnels de santé et des élus municipaux, départementaux et régionaux sur les possibilités d'accueil en restauration collective des enfants souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires soit vigoureusement et rapidement entreprise. Simultanément il préconise que la démarche du projet d'accueil individualisé (PAI) soit encouragée, sans pour autant être rendue obligatoire, que le personnel de santé (infirmières, médecins,...) participe à la dédramatisation de la situation des enfants souffrant d'allergie ou d'intolérance alimentaire et qu'un travail pédagogique sur ce plan soit entrepris auprès des parents.

En 2016 :

La recommandation 66-2 est **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Les situations sont diverses et variées au niveau des communes. L'Association des maires de France (AMF) a publié sur son site internet deux documents :

*L'accès des élèves au service de restaurant scolaire au regard du principe général d'égalité*⁹⁴ (5 novembre 2011) ;

*Maladie cœliaque ou intolérance au gluten : quel accueil des élèves à l'école et durant les activités périscolaires ?*⁹⁵ (28 mars 2012).

L'Association française des intolérants au gluten (AFDIAG) a publié un *Guide pratique de la cuisine collective sans gluten*, ainsi qu'une affiche en 2013⁹⁶. Ces supports de communication sont destinés à tous les acteurs de la restauration collective et sont utilisés pour la formation des professionnels dans le but d'améliorer la vie des cœliaques et, en restauration scolaire, d'éviter la systématisation des paniers-repas ou l'exclusion des enfants des cantines. L'affiche est plus spécifiquement destinée aux cuisines collectives.

L'Association française pour la prévention des allergies (AFPRAL) a lancé une enquête, en juillet 2014, sur les bonnes et mauvaises pratiques constatées dans les crèches, chez les nourrices et dans les écoles.

À l'occasion de la rentrée scolaire 2013, l'AFPRAL a édité le *Guide ABC pour l'accueil à l'école de l'enfant allergique ou asthmatique*⁹⁷. Ce document de référence, à destination des établissements scolaires et périscolaires de la maternelle au lycée, a pour vocation de les accompagner dans l'accueil bienveillant et sécurisé de l'enfant allergique ou asthmatique. Il s'adresse aux enseignant(e)s, aux directeurs(trices) d'établissement, aux médecins et infirmières scolaires. Il comprend un modèle de Projet d'Accueil Individualisé (PAI), de nombreux conseils, la notice des trois stylos auto-injecteurs d'adrénaline disponibles en France, pour accompagner les besoins et nécessités des enfants, mais aussi des enseignants. Un guide sur l'accueil des enfants allergiques chez les assistantes maternelles a également été publié⁹⁸.

L'association a également publié (mis à jour avec l'AFDIAG en avril 2014) un guide *Allergies Alimentaires et Restauration Collective – Guide pour l'accueil en restauration collective des enfants porteurs d'allergies ou d'intolérances alimentaires*⁹⁹. Il présente aux médecins, aux familles, aux gestionnaires de restauration collective et aux collectivités territoriales, une typologie des enfants allergiques avec une démarche pour mettre en œuvre un accueil qui soit adapté aux besoins spécifiques de l'enfant et compatible avec la restauration collective.

Le sujet de l'accueil des enfants en restauration scolaire a été examiné par le groupe de travail du CNA « Les enjeux de la restauration collective en milieu scolaire » mis en place en 2013 (travaux en cours en janvier 2016).

Recommandation 66-3 : Le CNA recommande que les fabricants de produits alimentaires conduisent une réflexion « allergie » au moment de la conception de nouveaux produits et des choix de formulation de leurs recettes. Quand cela est pertinent, il leur recommande de limiter l'utilisation d'ingrédients allergènes à déclaration obligatoire (ADO), ou mieux, de les substituer par d'autres constituants ne présentant pas les mêmes risques.

⁹⁴ <http://www.amf.asso.fr/document/index.asp?DOC_N_ID=6996&TYPE_ACTU=>

⁹⁵ <http://www.amf.asso.fr/document_recherche/document.asp?doc_n_id=11131>

⁹⁶ <<http://www.afdiag.fr/campagnes-dinformation/cuisiner-sans-gluten-en-collectivite/>>

⁹⁷ <<http://allergies.afpral.fr/outils-et-services/nos-publications>>

⁹⁸ <<http://allergies.afpral.fr/outils-et-services/nos-depliants>>

⁹⁹ <<http://allergies.afpral.fr/outils-et-services/nos-publications>>

En 2016 :

La recommandation 66-3 **RESTE D'ACTUALITE**.

Cette réflexion existe, notamment dans la boulangerie artisanale, avec la mise en place de formations avec des idées de recettes.

Il faut cependant être vigilant aux substitutions. Ainsi, des protéines de lait ou de soja peuvent être substituées par des protéines de pois, ce qui est problématique pour de nombreux allergiques.

Recommandation 66-4 : Le CNA recommande que l'Observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI) attache une attention particulière à la présence des ingrédients allergènes à déclaration obligatoire lors de la collecte des informations utilisées pour la constitution de sa base de données. Il préconise qu'un relevé des différentes formulations d'étiquetage renvoyant à l'éventuelle présence fortuite de ces ingrédients fasse également partie du recueil d'informations.

En 2016 :

La recommandation 66-4 est **REALISEE**, mais **RESTE D'ACTUALITE**.

L'OQALI a inscrit à son programme de travail 2014-2015 l'étude descriptive de la présence de l'information sur la présence des allergènes majeurs en tant qu'ingrédients sur l'étiquetage des produits préemballés ainsi que sur les mentions relatives à la présence fortuite d'allergènes en dehors de leur utilisation en tant qu'ingrédient. Ce travail a été publié en 2015¹⁰⁰.

Les associations soulignent cependant que la mention « *éventuelle présence fortuite de ces ingrédients* » est une information inexploitable pour les intolérants ou allergiques. Elles craignent la multiplication de ces mentions, entraînant un retour à la situation des années 2000. Cette question est suivie notamment au sein du programme IFAAM¹⁰¹.

La réédition régulière de l'étude OQALI est importante pour alerter sur les dérives (actuellement 39 % des produits alimentaires portent une mention parapluie).

Recommandation 66-5 : Pour les produits non préemballés, le CNA recommande, en s'appuyant sur l'Avis du CNC « Projet de règlement relatif à l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires : information sur l'emploi d'allergènes dans les denrées non préemballés », qu'à la demande du consommateur, une information fiable sur la présence d'allergènes à déclaration obligatoire volontairement incorporés puisse lui être fournie par oral. Celle-ci peut s'accompagner d'une information écrite dès lors que l'opérateur l'estime réalisable.

En 2016 :

La recommandation 66-5 est **REALISEE**.

Le décret n°2015-447 du 17 avril 2015 relatif à l'information des consommateurs sur les allergènes et les denrées alimentaires non-préemballées a été préparé dans le cadre d'un groupe de travail du CNC sur l'obligation d'information écrite (2013/2014). L'obligation d'information écrite a été demandée par la DGCCRF, appuyée par certaines associations de consommateurs et de personnes allergiques et intolérantes, alors que les secteurs professionnels souhaitaient une information orale à la demande des consommateurs. Une étude régulière de l'application du décret pourrait être nécessaire.

Recommandation 66-6 : Le CNA recommande que les pouvoirs publics définissent un cadre juridique pour les produits diététiques « sans » allergènes, suivant en cela une recommandation de l'AFSSA.

En 2016 :

La recommandation 66-6 est **REALISEE**.

¹⁰⁰ <<https://www.oqali.fr/Publications-Oqali/Etudes-transversales>>

¹⁰¹ Integrated approaches to food allergen and allergy management

Dans le cadre de la révision de la législation relative aux denrées alimentaires destinées à une alimentation particulière, dit « diététique » (directive 2009/39), il était prévu de transférer les règles concernant la composition et l'étiquetage des denrées alimentaires convenant aux personnes souffrant d'une intolérance au gluten (règlement 41/2009) dans le règlement INCO (1169/2011). Le nouveau règlement UE 828/2014 *relatif aux exigences applicables à la fourniture d'information concernant l'absence ou la présence réduite de gluten dans les denrées alimentaires* a été publié le 30 juillet 2014. Le règlement 41/2009 sera abrogé en juillet 2016 et réécrit dans le règlement INCO, contrairement à la volonté des associations cœliaques.

En plus des mentions « *sans gluten* », on notera la création de deux mentions « *spécialement formulé pour les personnes souffrant d'une intolérance au gluten* » et « *spécialement formulé pour les personnes atteintes de la maladie cœliaque* », pour distinguer les aliments naturellement exempts de gluten des aliments spécialement fabriqués pour être exempts de gluten, et ce dans toute l'Europe. Le nouveau règlement permettra aux consommateurs concernés de bénéficier en toute sécurité d'un régime alimentaire équilibré, grâce à un étiquetage clair des produits spécialement formulés pour répondre à leurs besoins.

Cependant, les associations d'allergiques et d'intolérants (dont l'AFDIAG) ne comprennent pas l'utilité de ces deux mentions, les aliments étiquetés sans gluten ou naturellement sans gluten devant satisfaire un seuil résiduel inférieur à 20 mg/kg dans le produit fini (le test ELISA R5 Médez atteste de la bonne mesure).

Cinq millions de personnes en Europe seraient intolérantes au gluten (1 personne sur 100) et l'on estime à cinq millions le nombre de personnes non diagnostiquées.

Les autres allergènes ne sont pas concernés par cette réglementation.

Recommandation 66-7 : Le CNA recommande que des études sociologiques de comportement des consommateurs allergiques ou intolérants soient entreprises au niveau national afin de mieux les connaître et, ainsi, mieux répondre à leurs attentes.

En 2016 :

La recommandation 66-7 **RESTE D'ACTUALITE**.

Recommandation 66-9 : Le CNA recommande, dans le but d'élargir l'offre de produits non préemballés dans les repas pris hors domicile par les personnes souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires, d'étudier la faisabilité d'une mise à disposition élargie de plats adaptés. Pour ce faire, il recommande notamment que soient étudiées les conditions dans lesquelles cette offre est mise en œuvre dans d'autres États membres de l'Union européenne (pizzas sans gluten en Italie, par exemple).

En 2016 :

La recommandation 66-9 **RESTE D'ACTUALITE**.

Un travail de l'association cœliaque a été entrepris en Italie pour les plats sans gluten. À notre connaissance, aucun travail n'a été fait sur les autres allergènes. Il faut également faire attention aux plats « sans tout », insipides et très chers.

La CGAD a mené une enquête sur la bonne prise en compte de la thématique allergènes dans d'autres pays européens, sous l'angle réglementaire et ce avant la finalisation du règlement INCO.

Recommandation 66-10 : Le CNA rappelle son attachement à l'application systématique, aux niveaux des procédés de fabrication et d'emballage, de la méthode HACCP (notamment par le recours aux guides de bonnes pratiques d'hygiène) qui permet d'identifier, évaluer et gérer les risques de présence fortuite d'allergènes à déclaration obligatoire.

En 2016 :

La recommandation 66-10 est en partie **REALISEE**.

Un point sur les ADO est intégré lors de la rédaction des nouveaux guides et lors de la

réactualisation des anciens *Guide de bonnes pratiques d'hygiène* dans le secteur de l'artisanat, du commerce de proximité alimentaires et de la restauration commerciale.

Le secteur des entreprises alimentaire dispose d'un guide des bonnes pratiques pour la réduction des présences fortuites d'allergènes majeurs, de 2005, qui préconise la prise en compte du risque allergène et donc les présences fortuites d'allergènes lors de la mise en place et/ou la révision de l'HACCP dans les entreprises alimentaires. Ce document avait été rédigé très en amont pour permettre son utilisation par les fédérations sectorielles lors de la rédaction de leurs guides sectoriels de bonnes pratiques d'hygiène. Plus récemment, face aux questions soulevées par la prise en compte de ces contaminations fortuites dans l'HACCP, l'ANIA a travaillé pendant deux ans sur une note de synthèse relative aux méthodes d'analyse des allergènes (document diffusé aux adhérents en novembre 2012). Cette note, très demandée par les adhérents, a été l'occasion de les sensibiliser à nouveau sur le fait que l'intégration des allergènes majeurs dans l'analyse des dangers relève de l'obligation générale de sécurité posée par le Code de la consommation et par le règlement (CE) n°178/2002.

Recommandation 66-11 : En ce qui concerne l'étiquetage, le CNA recommande, dans tous les cas, de proscrire l'étiquetage « parapluie » pour les produits préemballés. Dans les situations où, à l'issue d'une utilisation des *guides de bonnes pratiques d'hygiène* en vigueur et de l'application de la méthode HACCP, il est néanmoins fait le constat que le risque de présence fortuite d'un allergène à déclaration obligatoire ne peut être écarté, les professionnels de l'industrie alimentaire et de la grande distribution sont en faveur d'un étiquetage de prévention, estimant que cette information basée sur une démarche rigoureuse doit être fournie aux consommateurs. Par ailleurs, au cas où un étiquetage serait retenu par les pouvoirs publics, ils souhaitent que la formule utilisée soit uniformisée au plan national.

A contrario, les associations de patients allergiques et intolérants alimentaires, les associations de consommateurs et la présidente du CICBAA auditionnée sur ce thème sont opposées à cet étiquetage. Elles estiment qu'en mentionnant une présence qui n'est pas avérée, cet étiquetage construit un climat d'angoisse injustifié autour des produits alimentaires. Alors même que les produits standards auraient pu convenir, compte tenu des efforts de maîtrise réalisés par les fabricants, cette angoisse est susceptible de détourner les consommateurs de ces aliments au profit de produits plus onéreux. Les associations estiment en outre que cet étiquetage n'apporte aucune information fiable au consommateur dans la mesure où ses règles de mise en œuvre divergent d'un opérateur à l'autre. N'apportant donc aucun élément permettant au consommateur de gérer de manière sereine et fiable son allergie ou son intolérance, les consommateurs tiennent de moins en moins compte de cet étiquetage, comme le confirme une récente enquête de l'AFSSA.

En 2016 :

La recommandation 66-11 est partiellement **REALISEE**.

Le règlement INCO *relatif à l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires* (article 36) prévoit que la Commission adopte des actes d'exécution fixant les modalités d'application relatives aux informations facultatives sur les denrées alimentaires relatives à la présence éventuelle et non intentionnelle dans les denrées alimentaires de substances ou de produits provoquant des allergies ou des intolérances. La date d'adoption n'est pas connue.

Recommandation 66-12 : Le CNA recommande que l'ensemble des acteurs concernés engagent une réflexion sur les définitions des différents types de seuils afin de remédier à la confusion qui règne aujourd'hui. Il estime que, à terme, leur mise en perspective serait de nature à faciliter la gestion du risque et l'information du consommateur allergique ou intolérant.

En 2016 :

La recommandation 66-12 est partiellement **REALISEE**.

Différents projets sont en cours : le projet Mirabel, conduit par l'Anses¹⁰², le projet Manoe, conduit par Biofortis Nutrition et l'INRA (peu de résultats ont été rendus publics, à part certaines études consommateurs réalisées avec des allergiques et leurs familles).

L'EFSA a publié en 2014 un avis proposant une mise à jour des connaissances disponibles sur les

¹⁰² <[www.agence-nationale-recherche.fr/projet-anr/?tx_lwmsuivibilan_pi2\[CODE\]=ANR-10-ALIA-0012](http://www.agence-nationale-recherche.fr/projet-anr/?tx_lwmsuivibilan_pi2[CODE]=ANR-10-ALIA-0012)>

allergènes dont l'étiquetage est obligatoire. Ce rapport n'est pas totalement en faveur des seuils, compte tenu des nombreuses incertitudes actuelles autour de leur mesure. Le corps du texte souligne les difficultés actuelles de cette approche. Le projet européen IFAAM travaille sur cette question.

Suivi des recommandations de l'Avis n°68 du CNA (3 mars 2011) : « Comment mieux cerner et satisfaire les besoins des personnes intolérantes ou allergiques à certains aliments ? »

Recommandation 68-4 : Que les médecins urgentistes et généralistes soient sensibilisés à la problématique de la responsabilité des allergies alimentaires lors des réactions allergiques sévères de toute nature et que, face à de telles situations, des enquêtes soient effectuées auprès du patient et de son entourage afin d'en identifier les éventuelles origines alimentaires.

En 2016 :

La recommandation 68-4 **RESTE D'ACTUALITE**.

Il n'existe, à ce jour, que peu d'outils pour les médecins qui permettent de diagnostiquer une maladie cœliaque ou une hyper-sensibilité au gluten. Il est cependant encadré et possible en France, *via* la recherche sérologique d'anticorps¹⁰³. Il serait nécessaire de développer des formations et des outils pratiques.

Recommandation 68-8 : Que, dans le but d'élargir l'offre de produits non préemballés pour les personnes souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires, soit développée la mise en place d'outils permettant aux professionnels de proposer des produits non préemballés répondant aux besoins de ces personnes.

En 2016 :

La recommandation 68-8 **RESTE D'ACTUALITE**.

Il existe des démarches assez minoritaires de ce type, notamment en pâtisserie et boulangerie artisanales.

Recommandation 68-9 : Que, pour ce faire, soient favorisés les échanges et les partenariats entre les associations de personnes allergiques et intolérantes et les organisations professionnelles.

En 2016 :

La recommandation 68-9 est partiellement **REALISEE** mais **RESTE D'ACTUALITE**.

Des échanges et des partenariats entre les associations de personnes allergiques et intolérantes et les organisations professionnelles sont organisés. Celles-ci proposent des formations gratuites à des industriels, des écoles d'ingénieurs ou des professeurs de boulangerie, mais leurs actions restent ponctuelles et non systématiques.

Recommandation 68-10 : Que les efforts faits par les professionnels en lien avec les problématiques d'allergies et d'intolérance soient reconnus dans le cadre des contrats collectifs d'engagement de qualité qui seront mises en place dans le cadre du PNA et que ce thème soit largement intégré dans leurs démarches.

En 2016 :

La recommandation 68-10 **RESTE D'ACTUALITE**.

¹⁰³ <http://www.has-sante.fr/portail/jcms/r_1498756/fr/recherche-d-autoanticorps-diagnostic-de-la-maladie-coeliaque-et-suivi-de-l-observance-du-regime-sans-gluten>

Les accords collectifs dans le secteur artisanal et pour les IAA n'ont pas été rédigés pour le moment dans ce sens, car la priorité a été donnée à l'optimisation nutritionnelle et à la protection de l'environnement.

Les secteurs ou les IAA portant un projet d'accord collectif définissent leurs engagements. Le cadre actuel des accords collectifs leur permet de proposer un engagement lié aux problématiques d'allergies et d'intolérance dans le cadre de l'amélioration de la qualité nutritionnelle de l'offre proposée. Cet engagement doit cependant être considéré comme recevable par le comité d'experts (en termes de pertinence, d'impact, etc.).

Recommandation 68-11. Qu'un suivi de l'application concrète des recommandations formulées ci-dessus soit réalisé par le CNA dans un délai maximum de 5 ans et les résultats portés à la connaissance du public.

En 2016 :

La recommandation 68-11 est **REALISEE** par le présent avis.

Actualisation des recommandations concernant les intolérants et les allergiques

À destination de l'industrie agroalimentaire, de la restauration commerciale et collective, de l'artisanat et du commerce alimentaire de proximité :

- 76-80.** Poursuivre les efforts d'information et de formation à destination des personnels de l'industrie agroalimentaire, de la restauration commerciale ou collective, de l'artisanat et du commerce alimentaire de proximité sur les risques d'allergie et d'intolérance alimentaires, ainsi que sur les moyens de les gérer.
- 76-81.** Prendre en considération le risque d'allergie dans la conception de nouveaux produits et des choix de formulation de leurs recettes. Quand cela est pertinent et possible, il est recommandé de limiter l'utilisation d'ingrédients allergènes à déclaration obligatoires (ADO) ou mieux de les substituer par d'autres constituants ne présentant pas les mêmes risques.
- 76-82.** Veiller à mettre à disposition une offre suffisante de plats adaptés aux personnes allergiques ou intolérantes alimentaires dans la restauration hors domicile, afin d'élargir l'offre de produits non préemballés, en veillant au coût et à la qualité organoleptique de ceux-ci. Développer des outils pratiques en ce sens.

À destination des acteurs de la restauration scolaire (municipale, départementale, régionale ou nationale, privée) :

- 76-83.** Poursuivre la diffusion et promouvoir des documents rédigés par l'AMF, l'AFDIAG et l'AFPRAL ainsi que ceux rédigés par l'EAACCI¹⁰⁴ ou l'IFAAM¹⁰⁵ à destination des parents, des personnels de santé et des élus municipaux, départementaux et régionaux sur les possibilités d'accueil en restauration collective des enfants souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires.
- 76-84.** Prévoir un suivi et une actualisation de ces documents, notamment suite aux travaux du CNA sur les enjeux de la restauration collective en milieu scolaire (à paraître).
- 76-85.** Encourager la démarche du projet d'accueil individualisé (PAI), sans pour autant la rendre obligatoire. Dédramatiser la situation des enfants souffrant d'allergie ou d'intolérance alimentaire, notamment via le personnel de santé (infirmières, médecins...) et auprès des parents.
- 76-86.** Informer et former sur les risques d'allergies et d'intolérance alimentaires, ainsi que sur les moyens de les gérer, tous les adultes en contact avec les enfants et adolescents (notamment avec ceux souffrant de ces affections), aussi bien en milieu scolaire que péri scolaire (crèches, jardins d'enfants, centres de vacances et de loisirs...) ou universitaire (CROUS).

À destination des acteurs publics :

- 76-87.** Mettre à disposition des opérateurs, des informations tenues à jour sur l'allergénicité des

¹⁰⁴ European Academy of Allergy and Clinical Immunology

¹⁰⁵ Integrated approaches to food allergen and allergy management

ingrédients.

- 76-88.** Réaliser des études sociologiques de comportement des consommateurs allergiques ou intolérants, au niveau national, afin de mieux les connaître et de mieux répondre à leurs attentes.
- 76-89.** Sensibiliser les médecins urgentistes et généralistes à l'impact potentiel des allergies alimentaires lors des réactions allergiques sévères de toute nature et au fait que, dans de telles situations, des enquêtes doivent être effectuées auprès du patient et de son entourage afin d'identifier les éventuelles origines alimentaires. Développer des outils pratiques en ce sens.
- 76-90.** Procéder à la saisine, annoncée par Mme la Ministre des Affaires sociales et de la Santé lors des débats sur le projet de Loi de modernisation de notre système de santé, de la Haute Autorité de Santé en vue d'apprécier les possibilités d'amélioration de la prise en charge de la maladie cœliaque.

À destination des associations de personnes allergiques et intolérantes :

- 76-91.** Développer, avec le soutien des pouvoirs publics, les échanges et les partenariats entre les associations de personnes allergiques et intolérantes et les organisations professionnelles.
- 76-92.** Inclure, dans les accords collectifs d'engagement de qualité mis en place dans le cadre du PNA, les efforts faits par les professionnels sur les problématiques d'allergies et d'intolérances.

Annexe n°1 : Composition du groupe de travail

Annexe n°2 : Composition des sous-groupes thématiques

Annexe n°3 : Liste des sigles

Annexe 1

Composition du groupe de travail

Président : Ambroise MARTIN
Secrétariat interministériel du CNA : Marion BRETONNIERE-LE DÛ
Véronique BELLEMAIN
Karine BOQUET

STRUCTURES MEMBRES DU CNA

Collège des consommateurs et des usagers

ADEIC : Dominique LASSARRE
AFOC : Florence DURBECQ
CLCV : Marine DESORGE
CNAFAL : Patrick CHARRON, Jean-Luc FLINOIS
Familles rurales : Anne LEGENTIL, Michel PILLON
UFC-Que Choisir : Olivier ANDRAULT

Collège des producteurs agricoles

APCA : Guillaume CLOYE
FNSEA : Étienne GANGNERON, Annick JENTZER

Collège de la transformation et artisanat

ANIA : Magali BOCQUET, Brigitte LAURENT, Cécile RAUZY
CGAD : Sandrine BIZE
Coop de France : Astrid ETEVENAUX, Yvette SOUSTRE
SYNABIO : Maria PELLETIER

Collège de la distribution

CGI : François FRETTE, Alexia FROMANGER
FCD : Lionel DESENCE, Émilie TAFOURNEL

Collège de la restauration

AGORES : Jean-Jacques HAZAN, Christophe HEBERT

SNARR : Marie-Hélène BRARD, Bérénice CHARLES, Sébastien PEROCHAIN
SNRC : Carole GALISSANT
SYNHORCAT : Bruno BAZI
UMIH : Jean MATHIEU

Collège des personnalités qualifiées

Jean-Louis BRESSON
François COLLART-DUTILLEUL
Jean-Pierre CORBEAU
Daniel NIZRI
Louis ORENGA

Membres de droit

Anses Irini MARGARITIS

Participants de plein droit

MAAF, DGAL : Gwenaëlle BIZET
MAAF, CGAAER : Eric BARDON, Denis FEIGNER
MASS, DGS : Michel CHAULIAC, Magali NAVINER

Invités permanents

FFAS : Constance BELLIN, Daniel NAIRAUD

STRUCTURES ET PERSONNALITÉS NON MEMBRES DU CNA ASSOCIÉES AU GROUPE DE TRAVAIL

AFDIAG : Catherine REMILLIEUX-RAST
AFDN : Brigitte COUDRAY
APPIC Santé : Landy RAZANAMAHEFA
CENA : Danièle COLIN, Marie-Christine LABARTHE
Sociologues : Jean-Pierre POULAIN, Claude FISCHLER.

Annexe 2

Constitution des sous-groupes thématiques

- **Enfants de moins de 3 ans**
 - Magali Bocquet (ANIA)
 - Jean-Louis Bresson (personnalité qualifiée au CNA, médecin)
 - Brigitte Coudray (AFDN)

- **Enfants de plus de 3 ans en milieu scolaire et périscolaire (enseignement, restauration scolaire)**
 - Carole Galissant (SNRC)
 - Christophe Hébert (Agores)

- **Éducation, formation, transmission**
 - Marie-Christine Labarthe (CENA)
 - Dominique Lassarre (ADEIC)
 - Danièle Colin (CENA)

- **Offre alimentaire, qualité nutritionnelle et étiquetage**
 - Olivier de Carné (Coop de France)
 - Brigitte Laurent (ANIA)
 - Annick Jentzer (FNSEA)
 - Yvette Soustre (Coop de France)
 - Émilie Tafournel (FCD)

- **Informations aux consommateurs, communication**
 - Patrick Charron (CNAFAL)
 - Florence Durbecq (AFOC)
 - Dominique Lassarre (ADEIC)
 - Cécile Rauzy (ANIA)

- **Outils à mettre en place**
 - Brigitte Laurent (ANIA)
 - Cécile Rauzy (ANIA)
 - Landy Razamahefa (Appic Santé)

- **Populations précaires et défavorisées – justice sociale**

- Brigitte Coudray (AFDN)
- Daniel Nizri (personnalité qualifiée au CNA, médecin)
- Cécile Rauzy (ANIA)

- **Intolérants et allergiques**

- Sandrine Bize (CGAD)
- Magali Bocquet (ANIA)
- Yanne Boloh (Inter-association des allergiques et des intolérants)
- Jean-Pierre Corbeau (personnalité qualifiée au CNA, sociologue)
- Catherine Remillieux-Rast (AFDIAG)

Annexe 3

Liste des sigles

ADEIC :	Association de Défense, d'Éducation et d'Information du Consommateur
AFDIAG :	Association Française Des Intolérants au Gluten
AFDN :	Association Française des Diététiciens Nutritionnistes
AFOC :	Association Force Ouvrière Consommateurs
AGORES :	Association nationale des directeurs de la restauration collective territoriale
ANIA :	Association Nationale des Industries Alimentaires
Anses :	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail
APCA :	Assemblée Permanente des Chambres d'Agriculture (Chambre d'Agriculture France)
APPIC santé :	Agir Partager Prévenir Intervenir Convaincre
CENA :	Club Experts Nutrition et Alimentation
CGAAER :	Conseil Général de l'Alimentation, de l'Agriculture et des Espaces Ruraux
CGAD :	Confédération Générale de l'Alimentation de Détail
CGI :	Confédération Française du Commerce Inter-entreprise
CLCV :	Confédération de la Consommation, du Logement et du Cadre de Vie
CNA :	Conseil National de l'Alimentation
CNAFAL :	Conseil National des Associations Familiales Laïques
CNAFC :	Conseil National des Associations Familiales Catholiques
CSP :	Catégorie socioprofessionnelle
DGAL :	Direction Générale de l'Alimentation (MAAF)
DGS :	Direction Générale de la Santé
FCD :	Fédération des Entreprises du Commerce et de la Distribution
FFAS :	Fonds Français Alimentation Santé
FNSEA :	Fédération Nationale des Syndicats d'Exploitants Agricoles
GEM-RCN :	Groupement d'Étude des Marchés en Restauration Collective et de Nutrition
GT :	Groupe de Travail
MAAF :	Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt
PNA :	Programme National pour l'Alimentation
PNNS :	Programme National Nutrition Santé
SNARR :	Syndicat National de l'Alimentation et de la Restauration Rapide
SNRC :	Syndicat National de la Restauration Collective
SYNHORCAT :	Syndicat Français de l'Hôtellerie, des Restaurateurs, des Cafetiers et des Traiteurs
UFC-Que Choisir :	Union Fédérale des Consommateurs-Que Choisir
UMIH :	Union des Métiers et des Industries de l'Hôtellerie



Conseil National de l'Alimentation
251 rue de Vaugirard
75732 Paris Cedex 15
Tél. : 01 49 55 80 78
cna@agriculture.gouv.fr
www.cna-alimentation.fr