

Equilibre alimentaire ou équilibre des recettes publicitaires à la télévision : engraisser les enfants ou les chaînes de télévision ?

Le 4 février 2008, Mme Roselyne Bachelot-Narquin, Ministre de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative annonçait de nouvelles mesures visant à renforcer la cohérence de la politique nutritionnelle mise en place en France depuis maintenant 7 ans dans le cadre du Programme National Nutrition Santé (PNNS). Une de ces mesures visait à supprimer la publicité télévisuelle (pendant les créneaux horaires où les enfants sont devant les écrans de TV), pour les aliments dont la consommation n'est pas souhaitable. Ces aliments, le plus souvent sucrés, gras ou salés ne sont bien sûr pas condamnables en eux-mêmes mais l'excès de leur consommation peut menacer la santé.

Par définition, la publicité incite à acheter et donc à consommer les produits qu'elle met en scène. Il s'avère que 80 % des publicités télévisuelles, notamment dans les écrans « Jeunesse », concernent des aliments dont la composition ne va pas dans le sens des recommandations nutritionnelles actuelles. Une étude récente de l'Institut National de la Prévention et de l'Education pour la Santé (INPES) a d'ailleurs montré que 62 % des enfants demandaient à leurs parents d'acheter les produits promus par la publicité TV... et que 91% d'entre eux déclarent obtenir ce qu'ils ont demandé, ce que reconnaissent 62 % des parents.

Répondant au souhait régulièrement réitéré des opérateurs économiques de s'impliquer dans le domaine de la nutrition et de la prévention de l'obésité, Mme la Ministre de la Santé a proposé de faire appel à la responsabilité citoyenne des entreprises en proposant une autodiscipline rapide des annonceurs, tout en rappelant qu'en cas d'échec de cette démarche volontariste, une loi serait promulguée dans ce domaine. Une proposition de loi à l'initiative de 170 députés est d'ailleurs prête à l'Assemblée Nationale, témoignant de la sensibilité des législateurs sur ce sujet.

Cette proposition a fait d'emblée l'objet d'une opposition de principe des représentants des opérateurs économiques concernés (association nationale des industriels de l'agro-alimentaires et fédération des grands enseignes de la distribution), qui ont refusé de participer aux trois réunions de concertation organisées au mois de mars dernier par le Ministère de la Santé avec les experts scientifiques, les associations de consommateurs et les parents d'élèves pour réfléchir avec les administrations concernées aux conditions d'application d'une telle mesure. L'idée-force dans la régulation souhaitée n'était pas une suppression de la publicité pour tous les aliments, mais bien une autorisation limitée aux aliments dont la promotion est conforme aux recommandations nutritionnelles de santé publique.

Un des arguments cités par les opposants à cette mesure serait l'absence de démonstration scientifique de l'efficacité de la suppression de la publicité télévisuelle sur les comportements alimentaires des enfants et sur l'obésité. Selon eux, la publicité n'aurait donc pas d'impact sur la consommation ! On est en droit de se demander alors, pourquoi elle existe ! Cet argument, traditionnellement avancé dans tous les pays du monde par les industriels de l'alimentaire, a été repris, relayé et porté avec force par les chaînes de télévision, qui se sont ainsi érigées en défenseurs de la publicité alimentaire. Même la Ministre de la Culture, en charge de la direction des médias, dans une dépêche AFP du 7 avril, a estimé qu'il fallait se montrer "très prudent" sur ce projet de suppression des publicités alimentaires pendant les programmes destinés aux enfants, en indiquant qu'«on est sûr des dégâts que cela produirait pour l'économie des chaînes de télévision sans être sûr des bénéfices pour la santé des enfants ».

Que la suppression de la publicité promouvant des aliments dont la consommation en excès peut menacer la santé des enfants ait des conséquences économiques est hautement probable. Il faut cependant rappeler les énormes dépenses de santé liées aux maladies chroniques et notamment à l'obésité, en insistant sur leur survenue retardée par rapport au moment de début de l'excès de poids dans l'enfance et l'adolescence. Les pertes économiques pour les chaînes TV sont-elles un élément suffisant pour renoncer à des mesures allant

dans le sens de l'intérêt de la santé des enfants et des générations qui nous suivront ? Erreurs à court terme, bénéfiques à long terme : on retrouve la problématique très actuelle des dépenses sociales reportées sur les générations à venir. Alors doit-on brader la santé publique au nom d'intérêts économiques, aussi louables soient-ils ? Dans le même registre, fallait-il laisser fumer dans les lieux publics pour répondre aux craintes des buralistes de voir leurs revenus amputés ? Faudrait-il autoriser la publicité pour l'alcool pour ne pas limiter les bénéfices des producteurs ? Ne faut-il plus faire de recommandations de santé à chaque fois qu'elles vont à l'encontre d'intérêts économiques ? Le débat de société est réel et reste ouvert. La question est posée aux politiques qui doivent trancher et aux citoyens, qui pourront participer et juger des décisions prises.

Il est évident que cette mesure de suppression de la publicité n'a pas la prétention, à elle-seule, de régler le problème de l'obésité des enfants et ne vise en aucun cas à stigmatiser tel ou tel aliment. Cette mesure a pour objectif, en synergie avec les multiples actions d'information destinées au grand public et aux professions relais (santé, éducation, social,...), les actions menées à l'école et l'amélioration de l'offre alimentaire, à favoriser des comportements alimentaires et une hygiène de vie favorables à la santé et à l'inverse à réduire les comportements à risque nutritionnel. Il s'agit de ne pas favoriser la promotion d'aliments pouvant contribuer à un excès de consommation de sucre, de gras ou de sel, c'est-à-dire une recommandation de santé publique reprise dans tous les pays du monde et relayée par l'Organisation Mondiale de la Santé.

La mesure proposée visant la limitation de la publicité télévisuelle en destination des enfants s'appuie sur de très nombreuses données scientifiques qui démontrent les effets délétères de la promotion de produits alimentaires de forte densité énergétique (produits sucrés et/ou gras et/ou salés) sur les comportements alimentaires des enfants. Les travaux scientifiques publiés au niveau international ont été synthétisés dans plusieurs rapports récents par des structures scientifiques reconnues : l'Institute of Medicine aux Etats-Unis en 2006 (*Food marketing to children and youth: threat or opportunity ?*), la Food Standards Agency au Royaume-Uni en 2003 (*Does Food Promotion Influence Children? A Systematic Review of the Evidence*) et l'OMS en 2006 (*The extent, nature and effects of food promotion to children : a review of the evidence*)

Les résultats de ces synthèses scientifiques convergent. L'exposition aux publicités influence le choix alimentaire des enfants de l'école primaire. La promotion des aliments a un effet sur les préférences, les comportements d'achat et la consommation des aliments. Ces effets portent non seulement au niveau des marques mais aussi au niveau de la catégorie de produits, favorisant donc la consommation de l'ensemble des produits appartenant au groupe d'aliments promus par la marque.

La publicité a des effets à court terme sur l'alimentation des enfants âgés de 2 à 11 ans et des effets à plus long terme chez les enfants âgés de 6 à 11 ans. Il existe un lien étroit entre une forte exposition aux publicités télévisées et l'obésité des enfants âgés de 2 à 11 ans ainsi que des adolescents âgés de 12 à 18 ans. De plus, l'exposition de la publicité télévisée portant sur ces aliments de haute densité énergétique (notamment sucrés et gras) est associée à une prévalence plus élevée de l'obésité tandis que l'exposition à des publicités de produits plus sains est associée à une réduction de cette prévalence.

Certes, la rigueur scientifique oblige à être prudent sur ces conclusions. Compte-tenu du caractère multifactoriel de l'obésité, il serait illusoire d'attendre d'une mesure isolée, un impact massif et mesurable à court terme sur l'obésité. Cependant, les travaux scientifiques sont suffisamment convergents pour confirmer les effets délétères de la publicité télévisuelle des aliments à haute densité énergétique (essentiellement gras/sucrés, qui font l'objet de la majorité des publicités télévisées) sur les comportements alimentaires des enfants, notamment les plus vulnérables, pour considérer qu'il faut maintenant agir ! Une restriction des publicités peut avoir été un effet bénéfique sur les comportements alimentaires, l'état nutritionnel des enfants et la lutte contre l'obésité, particulièrement lorsqu'elle s'inscrit dans le cadre

d'une politique globale et cohérente de prévention touchant l'ensemble des facteurs identifiés (alimentation et activité physique).

Rappelons-le une nouvelle fois, il ne s'agit pas de supprimer la publicité pour tous les aliments aux heures de grande écoute des enfants (et pas seulement celles étiquetées « programmes jeunesse » par les chaînes), mais de n'autoriser que les publicités pour des aliments dont la consommation est promue par les recommandations de santé publique. Ainsi, il reste une marge de recette publicitaire pour les chaînes de télévision (qui, nous n'en doutons pas, sauront également trouver d'autres clients pour les espaces éventuellement libérés dans les écrans publicitaires...).

Nous savons déjà qu'une telle mesure entraînera, notamment de la part de ceux qui se sentent touchés dans leurs intérêts économiques, une remontée d'arguments (déjà avancés face aux campagnes anti-tabac ou anti-alcool) sur l'atteinte aux libertés du consommateur et l'hygiénisme outrancier des autorités de santé. Nous sommes bien habitués à ce type d'argument dès qu'une campagne de santé publique est lancée, quelle qu'en soit sa nature. Il n'est bien sûr pas question d'interdire les produits gras, sucrés ou salés mais seulement de limiter leur promotion excessive. Quel degré de liberté a un spectateur et notamment un jeune enfant lorsqu'il reçoit avant, après et parfois même au milieu des émissions qu'il regarde, une avalanche de spots publicitaires vantant, à répétition, tel ou tel produit alimentaire. Ne nous trompons pas de combat. Contrairement à ce que nous avons beaucoup entendu au cours de ces dernières semaines, n'accusons pas les scientifiques et les autorités de santé, par la possible diminution des recettes publicitaires, de tuer la création française en matière de programme « Jeunesse » et d'ouvrir la voie à une « américanisation » des programmes, qui nous semble déjà bel et bien présente.

Et puis si les enfants regardaient un peu moins la télévision et allaient dehors taper dans un ballon ou courir avec leur chien dans le parc voisin, sur un plan de l'activité physique, élément majeur de l'équilibre nutritionnel, beaucoup de scientifiques et de professionnels de santé en seraient très satisfaits !

Les professionnels et les scientifiques s'impliquent depuis de nombreuses années dans la politique nutritionnelle mise en place, en France, dans le cadre du Programme National Nutrition Santé (PNNS). Le PNNS a créé, depuis 7 ans, une forte dynamique mobilisant l'ensemble des acteurs concernés (consommateurs, professionnels de santé, monde de l'éducation, travailleurs sociaux, agences sanitaires...). Ce programme promeut une alimentation associant santé et plaisir. Il rejette les interdits alimentaires, une alimentation axée sur la morale ou la culpabilisation individuelle. Il propose des repères de consommation élaborés après un long travail par un groupe d'experts scientifiques spécialisés.

Le PNNS, au travers de ses actions d'information générale, de communication spécifique et de formation en profondeur vise à améliorer la capacité de choix de chacun. C'est important et nécessaire, mais c'est aussi, nous le savons, insuffisant ! L'expérience le prouve. Il est aussi nécessaire de mieux orienter l'offre alimentaire globale, c'est-à-dire ce qui est promu ou mis à la disposition des consommateurs par les acteurs économiques.

La synergie et la complémentarité des mesures et des actions mises en place depuis 7 ans semblent montrer des premiers effets comme en attestent les résultats des études nutritionnelles faites en France ces derniers mois. Mais le combat pour l'amélioration de l'état nutritionnel de la population et la lutte contre l'obésité est loin d'être gagné. Il faut aller encore plus loin !

Madame la Ministre de la Santé, les experts scientifiques et les professionnels de santé soutiennent l'initiative que vous avez lancée et qui rejoint au niveau international celle préconisée par l'OMS et l'IOTF (International Obesity Task Force, structure chargée des politiques de l'Association Internationale pour l'Etude de l'Obésité, composée de 10 000 scientifiques spécialistes de l'obésité, répartis dans 55 pays). Elle ne doit pas être remise en cause au nom de la défense des intérêts économiques des chaînes de télévision.

Le devenir de votre proposition sera suivi avec la plus grande attention par tous ceux qui se préoccupent de la santé des enfants. Il est indispensable de témoigner auprès de la population de la réelle volonté d'aller loin et vite dans la lutte contre l'obésité et les maladies chroniques dans lesquelles les facteurs nutritionnels sont impliqués. Il est également indispensable de conforter aujourd'hui tous les professionnels de santé dans le bien-fondé de leur implication dans le domaine de la prévention nutritionnelle. Nous comptons sur vous et sur votre engagement. Vous pouvez également compter sur notre soutien.

* *le Guide du PNNS « la santé vient en mangeant » est accessible auprès de l'INPES, sur le site www.inpes.sante.fr*

Liste des premiers signataires

Professeur Serge HERCBERG

*Professeur de Nutrition à la Faculté de Médecine Paris 13/Dept de Santé Publique Hôpital Avicenne
Directeur Unité 557 Inserm/U1125 Inra/Cnam/Paris13 « Epidémiologie de la Nutrition »
Directeur du Centre de Recherche en Nutrition Humaine d'Ile-de-France
Président du Comité de Pilotage du PNNS*

Professeur Dominique TURCK

*Professeur de Pédiatrie à la Faculté de Médecine de Lille
Coordinateur du Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie
Président du Comité d'Experts Spécialisés en Nutrition Humaine de l'AFSSA*

Professeur Chantal SIMON

*Professeur de Nutrition à la Faculté de Médecine de Strasbourg
Vice-Présidente du Comité de Pilotage du PNNS*

Professeur Arnaud BASDEVANT

*Professeur de Nutrition à la Faculté de Médecine Paris 6
Chef de Service Nutrition, Hôpital Pitié Salpêtrière*

Professeur Danièle SOMMELET

*Professeur de Pédiatrie à la Faculté de Médecine de Nancy
Président de la Société Française de Pédiatrie (SFP)*

Professeur Roger SALAMON

*Professeur de Santé Publique, Université de Bordeaux
Président du Haut Conseil de Santé Publique*

Professeur Daniel THOMAS

*Institut de Cardiologie, Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière
Président d'honneur de la Fédération Française de Cardiologie (FFC)*

Professeur Xavier HEBUTERNE

*Professeur de Nutrition à la Faculté de Nice
Président de la Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme (SFNEP)*

Docteur François BOURDILLON

Président de la société française de santé publique (SFSP), Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière

Professeur Serge HALIMI

Professeur de Nutrition à la faculté de médecine PH CHU Grenoble

Président de l'Association de Langue Française pour l'Etude du Diabète et des Maladies Métaboliques (ALFEDIAM)

Professeur Eric BRUCKERT

Ancien Président de la Nouvelle Société Française d'Athérosclérose (NFSA)

Chef du service d'endocrinologie, métabolisme et prévention des maladies cardiovasculaires, Hôpital de la Pitié Salpêtrière

Docteur Hélène THIBAUT

Pédiatre, Présidente de l'Association pour la Prévention de l'Obésité Pédiatrique (APOP)

Professeur Olivier ZIEGLER

Professeur de Nutrition à la faculté de Médecine de Nancy

Chef de service Diabétologie, Nutrition au CHU de Nancy

Vice président de l'AFERO (Association Française d'Etudes et de Recherches sur l'Obésité)

Pr Jean-François TOUSSAINT,

Professeur de Physiologie à la Faculté de Médecine Paris-Descartes

Directeur de l'IRMES, Institut de Recherche biomédicale et d'Epidémiologie du Sport

Président de la Commission de Prévention, Haut Conseil de la santé publique

Professeur Joël MENARD

Professeur de Santé Publique à la faculté de Médecine de Paris 6

Professeur Jean-Philippe GIRARDET

Professeur de Gastro-entérologie et Nutrition Pédiatriques

Hôpital d'enfants Armand Trousseau, Paris

Professeur Jean-Michel OPPERT

Professeur de Nutrition à la faculté de Médecine de Paris 6

Professeur Monique ROMON

Professeur de Nutrition à la Faculté de Lille

Professeur André GRIMALDI

Professeur d'Endocrinologie, CHU Pitié-Salpêtrière, Paris

Professeur Jacques COSNE

Professeur de Nutrition, Chef de service de Gastroentérologie et Nutrition, Hôpital

St-Antoine, Paris

Professeur Jean-Louis SCHLIENGER

Professeur à la Faculté de Médecine de Strasbourg

Professeur Pierre DECHELOTTE

Professeur de Nutrition, Chef du service de Nutrition, CHU de Rouen

Professeur Philippe MOULIN
Professeur de Nutrition à la Faculté de Médecine de Lyon

Professeur Paul VALENSI
Professeur de Nutrition à la Faculté de Médecine de Paris 13

Professeur Yves BOIRIE
Professeur de Nutrition à la Faculté de Médecine de Clermont-Ferrand

Professeur Régis HANKARD
Professeur de Pédiatrie à la Faculté de Médecine de Poitiers
Pédiatrie Multidisciplinaire-Nutrition de l'enfant, CHU Poitiers

Professeur Daniel RIEU
Professeur de Pédiatrie à la Faculté de Médecine de Montpellier

Professeur Jacques GHISOLFI
Professeur de Pédiatrie à la Faculté de Médecine de Toulouse

Professeur Jean-Claude MELCHIOR
Médecin des Hôpitaux, Président du Comité de Liaison Alimentation Nutrition central de l'AP-HP
Président du Réseau Troubles Comportements Alimentaires Francilien Francilien
Hôpital de Garches

Professeur Christophe DUPONT
Professeur de Pédiatrie, Hôpital St Vincent-de-Paul, Paris

Professeur Gérard REACH
Chef du Service d'Endocrinologie, Diabétologie, Maladies Métaboliques, Hôpital Avicenne, Bobigny

Professeur Michel PUGEAT
Fédération d'Endocrinologie, CHU Lyon

Professeur Marie-Astrid PIQUET
Responsable du pôle Reins-Digestif-Nutrition, Hépatogastroentérologie et Nutrition
CHU côte de nacre, Caen

Docteur Stéphane SCHNEIDER
Maître de Conférences de Nutrition à la Faculté de Médecine de Nice
Président du Comité de Liaison Alimentation-Nutrition du CHU de Nice
Président du Comité Educationnel et de Pratique Clinique de la Société Francophone Nutrition Clinique et Métabolisme

Docteur Jean-Fabien ZAZZO
Coordinateur du Comité de Liaison Alimentation-Nutrition central AP-HP
Personnalité qualifiée membre du Comité de Pilotage du PNNS

Docteur Hubert VIDAL
Directeur de l'Unité INSERM U.870/INRA U. 1235/INSA Lyon /Université Lyon1/Hospices Civils Lyon
"Régulations Métaboliques, Nutrition et Diabète"

Professeur Vincent RIGALLEAU,
Professeur de Nutrition-Diabétologie à la Faculté de Médecine de Bordeaux

Docteur Sébastien CZERNICHOW
Maître de conférence - praticien hospitalier en nutrition,, Faculté de Médecine de Paris13

Docteur Noël PERETTI
Maître de conférence - praticien hospitalier en nutrition pédiatrique, Faculté de Médecine de Lyon

Docteur Pierre-Henri DUCLUZEAU
Maître de conférence de nutrition à la faculté de médecine d'Angers

Docteur Frédéric ZIEGLER
*Maître de Conférence en biologie clinique et nutrition
Institut de Biologie Clinique, Service de Biochimie médicale, CHU de Rouen et Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université de Rouen*

Docteur André PETIT
*Praticien Hospitalier, Unité Nutrition - Département Nutrition, Douleurs, Soins Palliatifs
CHU de Rouen*

Docteur Pilar GALAN
*Directrice de Recherche INRA, Chef d'Equipe Nutrition et risque cardio-vasculaire, U557
Inserm/Inra/Cnam/Paris13*

Docteur Didier QUILLIOT
Maître de conférence - praticien hospitalier en nutrition, CHU de Nancy

Professeur Daniel TOME
AgroParisTech, Président du département "Sciences de la vie et santé".

Docteur Philippe VERGER
*AgroParisTech, Directeur de l'unité Met@risk - méthodologie d'analyse des risques alimentaires
Président du GEMRCN*

Marie Josèphe AMIOT-CARLIN
*Directrice de l'Unité Mixte de Recherche INRA-INSERM-Université Aix-Marseille
"Nutriments lipidiques et Prévention des Maladies Métaboliques"*

Docteur Pascal CRENN
Hôpital Raymond Poincaré, APHP, Université de Versailles

Sandrine BLANCHEMANCHE
Sociologue, Unité Met@risk - Méthodologies d'Analyse des Risques Alimentaires, INRA, Paris

Dr Alain BROCHARD
Pédiatre au RESOO (centre multidisciplinaire d'accueil des enfants et ado en excès de poids à Strasbourg)