

AVIS

relatif à l'évolution des messages sanitaires apposés sur les actions de promotion des acteurs économiques dans le cadre du PNNS 4

3 juillet 2018

La saisine de la Direction générale de la santé du 22 juillet 2016 (annexe 1) sur le futur Programme National Nutrition Santé (PNNS 4) intégrait un point spécifique sur les messages sanitaires : « *Le Haut Conseil de la santé publique pourra contribuer, à orienter en lien avec l'ANSP, l'évolution des messages sanitaires apposés sur les actions de promotion des acteurs économiques conformément à l'arrêté du 27 février 2007 fixant les conditions relatives aux informations à caractère sanitaire devant accompagner les messages publicitaires ou promotionnels en faveur de certains aliments ou boissons* ».

En réponse à la saisine du Directeur général de la santé, le Haut Conseil de santé publique (HCSP) a pris en considération les éléments suivants pour définir les axes des nouveaux messages sanitaires :

- les messages sanitaires actuels apposés sur les publicités définis par le décret de 2007 [1] (loi de santé publique de 2004) ;
- l'expertise collective publiée en 2017 par l'Inserm « Agir sur les comportements nutritionnels. Réglementation, marketing et influence des communications de santé » [2] ;
- l'avis du HCSP du 16/02/2017 portant sur l'actualisation des repères de consommation alimentaire du PNNS chez l'adulte [3] (s'appuyant sur le socle scientifique de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail- ANSES [4]);
- le rapport du HCSP du 06/11/2017 portant sur les mesures à mettre en place pour une politique nutritionnelle de santé publique en France à la hauteur des enjeux (PNNS 2017-2021) [5] ;
- l'avis du HCSP du 22/03/2018 portant sur les objectifs quantifiés pour la politique nutritionnelle de santé publique (PNNS) 2018-2022 [6].

Les messages sanitaires (ou avertissements sanitaires) se justifient comme des éléments de la communication faite par les autorités de santé publique destinée au grand public (population générale) dans le cadre de la future politique nutritionnelle de santé publique. Ils viennent en

complément des autres actions de communication, notamment celles faites sur l'ensemble des repères de consommation alimentaire ou d'activité physique visant l'ensemble de la population ou des groupes de populations spécifiques (enfants, adolescents, femmes enceintes, seniors...).

Le HCSP s'est limité :

1) à définir, dans une vision de santé publique, les différents axes des messages sanitaires (le contenu des messages) potentiellement utiles à l'information des consommateurs (en se basant sur les repères de consommation du PNNS préalablement définis par le HCSP [3]),

2) à hiérarchiser ces axes en fonction de plusieurs critères : cohérence avec les nouveaux repères de consommation alimentaire du PNNS (recommandations du HCSP s'appuyant sur les bases scientifiques fournies par l'ANSES), conséquences en termes de santé publique des changements de comportements visés par les repères (robustesse des travaux scientifiques), nouveauté/ancienneté des différents repères alimentaires, prise en compte de la difficulté d'atteinte des repères (inscrits ou non dans les modèles de consommation actuels ou dans la culture alimentaire ou culinaire).

Le HCSP n'a pas exprimé de propositions sur la mise en forme définitive des messages, ni sur les modes et le cadre de diffusion, ni sur leur évaluation avant et après leur mise en place, ce travail spécifique rentrant dans les missions de Santé Publique France (SPF). Différents points sur l'évolution des modes de diffusion ont fait l'objet de propositions dans le cadre du rapport du HCSP sur le futur PNNS, ce qui amènera, si elles sont mises en place, à modifier le décret de 2007 (par exemple à la télévision, en remplaçant les messages en bas des écrans publicitaires, par des messages autonomes en entrée et sortie du tunnel publicitaire...).

Le HCSP a défini, conformément à la loi de 2004, les axes de message destinés à l'ensemble de la population. Le HCSP a défini dans un premier temps 25 propositions d'axes spécifiques utilisables comme supports de la communication (sans préjuger de la forme qui sera choisie) reposant principalement sur les repères de consommation alimentaire définis préalablement par le HCSP et en cohérence avec les objectifs du PNNS (définis également par le HCSP). Compte-tenu du fait que SPF France devra opérer des choix devant l'impossibilité d'utiliser l'ensemble des messages trop nombreux pour être acceptables sur le plan de la communication, le HCSP a choisi de proposer à SPF les axes à privilégier d'un point de vue de santé publique.

Dans un second temps, le HCSP a classé les axes des repères discutés selon le fait qu'ils sont en partie identiques ou très proches des messages actuels ou en continuité avec les messages actuels mais apportant des précisions, ou qu'il s'agit de messages totalement nouveaux (en rapport avec les nouveaux repères de consommation) spécifiques ou transversaux sur les comportements alimentaires.

Finalement, sur la base des critères définis ci-dessus (robustesse des bases scientifiques sous-tendant les relations avec la santé, intérêt en termes de santé publique, nécessité d'une sensibilisation des consommateurs sur de nouvelles recommandations, regroupements de repères...) , le HCSP a défini les 9 axes de messages qu'il considère prioritaires en matière de santé publique dans la liste desquels SPF pourra retenir les axes définitifs et définir la forme des messages après les avoir testés. Actuellement le cadre de l'arrêté [7] permet de mettre en place 4 messages avec une rotation

possible permettant de renouveler (2 par 2 par exemple) les messages en fonction d'un calendrier que SPF pourra définir. Ces messages (ou avertissements) sanitaires ne couvrent donc pas l'ensemble des repères alimentaires ou d'activité physique du futur PNNS 4 qui seront diffusés globalement sous d'autres formes et sur différents supports par SPF.

Rappel sur les messages actuels

1. *Pour votre santé, manger au moins 5 fruits et légumes par jour*
2. *Pour votre santé, pratiquer une activité physique régulière*
3. *Pour votre santé, éviter de grignoter entre les repas*
4. *Pour votre santé, ne manger pas trop gras, trop sucré, trop salé*

Classification des nouveaux axes de messages sanitaires retenus

Axes de messages en partie identiques ou très proches des messages actuels

1. Limiter la consommation de sel
2. Limiter la consommation de produits sucrés
3. Eviter le grignotage de produits gras, salés et sucrés en dehors des principaux repas.

Axes de messages en continuité avec les messages actuels mais apportant des précisions

1. Il est recommandé d'augmenter sa consommation de fruits et légumes, quel que soit le niveau de consommation initial
2. Toutes les formes de fruits et légumes sont prises en compte : frais, surgelés ou en conserve.
3. Les boissons sucrées font partie des produits sucrés
4. Les céréales du petit déjeuner sont en général sucrées, voire sucrées et grasses
5. Limiter la consommation de boissons sucrées et au goût sucré
6. La consommation de boissons sucrées doit rester exceptionnelle, et pour les consommateurs, être limitée à un verre par jour.

Axes de nouveaux messages (en rapport avec les nouveaux repères de consommation)

1. Consommer une poignée de fruits à coque sans sel ajouté par jour
2. Consommer des légumineuses au moins deux fois par semaine
3. Consommer 2 produits laitiers par jour
4. Privilégier des fruits et légumes, légumineuses et céréales cultivés selon des modes de production diminuant l'exposition aux pesticides (selon un principe de précaution).
5. Consommer quotidiennement des produits céréaliers complets et peu raffinés

6. Les produits céréaliers sont à consommer tous les jours, en privilégiant les produits complets ou semi-complets par rapport aux produits raffinés
7. Pour les consommateurs de viande hors volailles, limiter la consommation à 500g par semaine maximum
8. Consommer deux portions de poisson par semaine, dont un poisson gras
9. Pour les consommateurs de charcuterie, ne pas dépasser 150g par semaine
10. Privilégier les huiles riches en ALA par rapport aux huiles pauvres en ALA (dont les huiles de tournesol, arachide).

Axes de nouveaux messages transversaux sur les comportements alimentaires

1. Eviter les portions et consommations excessives. Les excès alimentaires, s'ils sont exceptionnels ne sont pas de nature à obérer l'équilibre alimentaire général.
2. Privilégier l'utilisation de produits bruts, les aliments de saison, les circuits courts¹ et les modes de production respectueux de l'environnement, limitant notamment l'usage des pesticides.
3. Le BIO² est un mode de production limitant les intrants, et à ce titre est un moyen de limiter les substances potentiellement néfastes pour la santé.
4. Les compléments alimentaires ne sont pas recommandés en dehors des prescriptions médicales.
5. Les régimes amaigrissants restrictifs sont à éviter en dehors d'indication médicales.
6. Pour sélectionner les produits les plus favorables pour la santé, utilisez le Nutri-Score [8] lors de vos achats (choisissez comme alternative un produit mieux positionné sur l'échelle Nutri-Score).

¹ Circuits courts : circuits d'approvisionnement impliquant un nombre limité d'opérateurs économiques, engagés dans la coopération et le développement économique local ; ils impliquent aussi des relations géographiques et sociales étroites entre les producteurs, les transformateurs et les consommateurs.

² BIO : agriculture certifiée, suivant le cahier des charges de l'agriculture BIO.

Les 9 axes de messages prioritaires en matière de santé publique*, **

1. Privilégier l'utilisation de produits bruts, les aliments de saison, les circuits courts et les modes de production respectueux de l'environnement, limitant notamment l'usage des pesticides.
2. Pour sélectionner les produits les plus favorables pour la santé, utiliser le Nutri-Score lors des achats (choisir comme alternative un produit mieux positionné sur l'échelle Nutri-Score).
3. Pour une meilleure santé, consommer au moins 5 fruits et légumes par jour. Il est recommandé d'en augmenter la consommation, quel que soit le niveau de consommation initial.
4. (A côté des fruits et légumes) Ne pas oublier qu'une alimentation favorable à la santé comprend une consommation de légumineuses et de fruits à coque sans sel de façon régulière.
5. Pour les produits céréaliers (pain, pâtes, riz, etc.), privilégier les produits complets et semi-complets.
6. Pour les consommateurs, éviter de consommer trop de viande hors volaille et de charcuterie (respectivement moins de 500 et moins de 150g par semaine).
7. L'eau est la seule boisson recommandée/indispensable. Eviter de consommer des boissons sucrées, du vin, de la bière et toute autre boisson alcoolisée.
8. Ne pas consommer plus d'un verre de boissons sucrées par jour. Tous les jus de fruits font partie des boissons sucrées.
9. Pour une meilleure santé, pratiquer une activité physique régulière (à définir par SPF). Diminuer la sédentarité (à définir par SPF).

* sans ordre hiérarchique

** la forme définitive des messages (verbatim) sera définie et reformulée par l'instance communicante Santé Publique France.

Avis rédigé par un groupe d'experts constitué de membres du Haut Conseil de la santé publique et de personnalités extérieures.

Avis validé par les membres de la commission spécialisée « Commission spécialisée maladies chroniques » du HCSP le 3 juillet 2018 : pas de conflit d'intérêt, 12 votants sur 18 membres qualifiés ; le texte a été approuvé par 12 votes pour, 0 vote contre, 0 abstention.

Références

- 1) Décret n°2007-263 du 27 février 2007 relatif aux messages publicitaires et promotionnels en faveur de certains aliments et boissons et modifiant le code de la santé publique
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000794511&dateTexte=20180604>
- 2) Expertise collective de l'INSERM « Agir sur les comportements nutritionnels : Réglementation, marketing et influence des communications de santé » 2017.
<http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/7472>
- 3) Haut Conseil de la Santé Publique. Avis relatif à la révision des repères alimentaires pour les adultes du futur Programme national nutrition santé 2017-2021. 16 février 2017
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=601>
- 4) ANSES. Avis : actualisation des repères du PNNS. Révision des repères de consommation alimentaire. Décembre 2016
<https://www.anses.fr/fr/content/l%E2%80%99anses-actualise-les-rep%C3%A8res-de-consommations-alimentaires-pour-la-population-fran%C3%A7aise>
- 5) Haut Conseil de la Santé Publique. Rapport : pour une Politique Nationale Nutrition Santé en France 2017-2021. Septembre 2017.
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=632>
- 6) Haut Conseil de la Santé Publique. Avis relatif aux objectifs quantifiés pour la politique nutritionnelle 2018-2022. 9 février 2018
<https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=648>
- 7) Arrêté du 27 février 2007 fixant les conditions relatives aux informations à caractère sanitaire devant accompagner les messages publicitaires ou promotionnels en faveur de certains aliments et boissons.
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000006055557>
- 8) Nutri-Score, système d'étiquetage nutritionnel pour faciliter le choix d'achat du consommateur, au regard de la composition nutritionnelle des produits.
<http://www.mangerbouger.fr/Manger-Mieux/Comment-manger-mieux/Comprendre-les-infos-nutritionnelles2/Le-Nutri-Score-l-information-nutritionnelle-en-un-coup-d-oeil>
<https://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Nutri-Score>

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr

2018

Annexe 1 : Saisine de la Direction Générale de la Santé



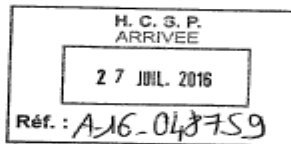
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

22 JUL. 2016

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
Sous-direction de la prévention des risques
liés à l'environnement et à l'alimentation
Bureau Alimentation et Nutrition
Programme National Nutrition Santé (PNNS)
DGS/EA3 n° 192

Isabelle de Guido-Vincent-Genod
☎ : 01.40.56.68.47
isabelle.de-guido@sante.gouv.fr

Paris, le



Le Directeur général de la santé

à

Monsieur le Président
du Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne
75350 Paris 07 SP

OBJET : Elaboration du Programme national nutrition santé (PNNS 4)

PJ : - Projet de rapport de l'Anses sur l'actualisation des repères PNNS

Le Haut conseil de la santé publique a, notamment, pour mission de contribuer à la définition des objectifs de santé publique, d'évaluer la réalisation des objectifs nationaux de santé publique et de contribuer au suivi annuel de la mise en œuvre. Il a également pour mission, en particulier, de fournir aux pouvoirs publics l'expertise nécessaire à la conception et à l'évaluation des politiques et stratégies de prévention. Dans le cadre du PNNS 3, il a défini, dans son rapport d'avril 2010 intitulé *Objectifs de santé publique : évaluation des objectifs de la loi du 9 août 2004. Propositions*, des objectifs et des recommandations destinés à piloter et évaluer la politique nutritionnelle.

Je souhaite confier au HCSP l'élaboration de propositions d'objectifs pour le futur Programme national nutrition santé 2017-2021 ainsi que la proposition de recommandations qui serviront à la conception de ce programme. Le HCSP proposera également une hiérarchisation de ces objectifs et recommandations.

Je souhaiterais disposer de l'avis du HCSP sur les objectifs et recommandations du futur PNNS en février 2017.

14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP – Tél. : 01 40 56 60 00 – Télécopie : 01 40 56 50 56 – www.sante.gouv.fr – www.sante.fr

Pour cela, le HCSP pourra en particulier s'appuyer sur :

- L'évaluation du PNNS réalisée par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) conformément à l'action 45 du PNNS, en cours de finalisation ;
- Les résultats des études INCA 3 et Esteban menées par l'Anses et l'ANSP et dont les résultats sont attendus d'ici fin 2016. La DGS a demandé à ce que des premiers résultats puissent être disponibles dès le mois d'octobre ;
- L'expertise collective de l'Inserm sur les messages nutritionnels sur les publicités, dont le rapport est en cours de validation ;
- Vous trouverez en pièce jointe un projet du rapport de l'Anses intitulé « *Actualisation des repères PNNS – révision des repères de consommation alimentaire* » dont la publication officielle aura lieu en septembre 2016.

Dans le cadre de ma saisine en date du 16 juillet 2015, j'ai sollicité le HCSP afin que la formulation retenue pour les repères dans les divers documents de communication, qui seront élaborés par l'Agence nationale de santé publique (ANSP), prenne en compte la dimension de santé publique. Pour ce qui concerne plus particulièrement les repères activité physique, le rapport de l'Anses a été publié le 26 février 2016 et des travaux sont en cours à l'ANSP afin d'élaborer les futurs repères activité physique du PNNS.

L'élaboration de repères du PNNS relatif à l'alimentation est plus complexe et nécessite l'expertise du HCSP, en amont des travaux qui seront engagés par l'ANSP, afin de prendre en compte, au-delà des données issues des sciences de la nutrition, le contexte global de santé publique, essentiel afin d'assurer l'intérêt de ces repères pour toute la population. Le retard pris par l'Anses, pour l'actualisation des repères nutritionnels pour l'alimentation, rend la saisine 16 juillet 2015 caduque. Cette saisine est donc close et remplacée par cette présente saisine dans un contexte plus global.

L'outil d'optimisation développé par l'Anses permet d'intégrer l'ensemble des données nutritionnelles, sur les contaminants et sur les habitudes alimentaires. Néanmoins, l'Anses a du, pour élaborer des scénarii plausibles intégrant les données bibliographiques, les habitudes de consommation et, élément nouveau, la présence de contaminants, lever certaines « contraintes ». Aussi, si cet outil constitue un outil d'aide à la décision, utile à l'élaboration des repères de consommations alimentaires, il nécessite toutefois, comme le souligne l'Anses, à la fois des choix en amont mais également une interprétation en aval au regard des messages prioritaires et des stratégies de santé publique. Le HCSP fournira une analyse visant à ce que la formulation qui sera retenue pour ces repères dans les divers documents de communication, prenne en compte la dimension santé publique.

Je souhaite que le HCSP s'attache à définir les axes fondamentaux de ces futurs repères en intégrant des éléments de complexité tels que les contraintes levées et le fait que l'Anses n'ait pas encore engagé les travaux concernant les repères alimentaires pour des populations spécifiques. Il va donc exister un laps de temps durant lequel la cohabitation d'anciens et nouveaux repères est susceptible d'engendrer un manque de cohérence du message de santé publique.

Pour cela, le HCSP pourra associer l'Anses et l'ANSP dans le cadre de ses groupes de travail. L'analyse du HCSP, attendue pour novembre 2016, sera transmise par la Direction générale de la santé à l'ANSP afin d'engager les travaux d'élaboration des repères alimentation « grand public » et des outils de communication utiles.


Enfin, le HCSP pourra contribuer à orienter, en lien avec l'ANSP, l'évolution des messages sanitaires apposés sur les actions de promotion des acteurs économiques conformément à l'arrêté du 27 février 2007 « fixant les conditions relatives aux informations à caractère sanitaire devant accompagner les messages publicitaires ou promotionnels en faveur de certains aliments et boissons ».

C'est donc une réponse en deux temps que je sollicite de la part du HCSP dans le cadre global de l'élaboration du PNNS 4 :

- **Novembre 2016 : analyse du HCSP sur l'actualisation des repères PNNS et les messages nutritionnels sur les publicités ;**
- **Février 2017 : définition des objectifs et des recommandations, priorisés, du futur PNNS 4.**

Mes services se tiennent à votre disposition pour vous apporter toute information complémentaire.

Le Directeur Général de la Santé,



Professeur Benoît VALLET

Annexe 2 : Composition du groupe de travail

Agathe Billette de Villemeur, HCSP, Commission spécialisée maladies chroniques (CSMC)
Linda Cambon, HCSP, CSMC
Sébastien Colson, HCSP, CSMC
Corinne Delamaire, Santé Publique France
Valérie Deschamps, Santé Publique France
Liana Euler-Ziegler, CSMC, présidente du groupe de travail
Karine Gallopel-Morvan, HCSP, CSMC
Virginie Halley des Fontaines, HCSP, CSMC
Serge Herberg, EREN, CHU Avicenne, Université Paris 13, co-président du groupe de travail
Chantal Julia, EREN, CHU Avicenne, Université Paris 13
Isabelle Millot, HCSP, CSMC
Anne-Marie Schott, HCSP, CSMC

Secrétariat général du HCSP

Marie France d'Acremont, coordinatrice de la Commission maladies chroniques du HCSP