



Pour un étiquetage nutritionnel simple, intuitif et compréhensible par tous sur la face avant des emballages des aliments

**Lettre ouverte au Premier Ministre des
Sociétés savantes médicales,
Associations de consommateurs,
Associations de malades,
portant pétition**

13 mai 2014

De très nombreuses études ont montré le rôle des facteurs nutritionnels (intégrant l'alimentation et l'activité physique) dans le déterminisme des principales maladies chroniques auxquelles la France est confrontée comme l'ensemble des pays industrialisés : épidémie de surpoids et d'obésité (17% de la population en France et 35% aux USA), cancers, maladies cardiovasculaires, diabète, hypertension artérielle, etc. L'inadéquation des apports alimentaires et la sédentarité sont des facteurs de risque majeurs.

Si les consommations alimentaires et la pratique d'activité physique relèvent d'un choix personnel, ce choix est influencé par de nombreux facteurs extérieurs à l'individu. Les choix individuels ne peuvent se porter que difficilement vers des aliments de bonne qualité nutritionnelle si l'environnement n'y est pas favorable.

.../...

La France a commencé à agir dans ce domaine en 2001 avec la mise en place d'un premier Programme National Nutrition Santé (PNNS) ; elle intègre en 2004 dans sa loi de santé publique des objectifs nutritionnels et surtout elle inscrit sa politique dans le temps, quelle que soit la couleur politique au pouvoir. Ces programmes successifs ont permis de nombreux acquis : l'établissement d'un cadre de référence nutritionnel s'appuyant sur des bases scientifiques ; la mobilisation des acteurs de territoires à tous les niveaux ; une communication cohérente ayant permis une meilleure connaissance des repères nutritionnels par la population ; des chartes d'engagement de progrès nutritionnels visant à améliorer la qualité nutritionnelle des aliments ; une prise en compte de la dimension nutritionnelle dans la restauration scolaire ; l'amélioration de la prise en charge des personnes obèses, etc. Le développement du PNNS depuis 13 ans a contribué à la stabilisation de la courbe de surpoids et d'obésité chez l'enfant. Si des améliorations réelles de l'état nutritionnel de la population française ont été observées, certains objectifs du programme n'ont pas été atteints et pour ceux qui l'ont été, il existe et persiste de fortes inégalités sociales. La France se trouve dans une situation nutritionnelle moins défavorable que beaucoup d'autres pays européens, mais la situation reste fragile et surtout les inégalités sociales de santé en nutrition tendent à s'aggraver.

Nous arrivons au terme du 3^e PNNS. Les Prs Serge Hercberg et Arnaud Basdevant ont rendu en janvier 2014 à la Ministre de la Santé leur rapport avec de nouvelles propositions respectivement dans les champs de la prévention¹ et de la prise en charge² des problèmes nutritionnels préfigurant un futur PNNS 4. Les propositions ont pour but de donner un nouvel élan à la politique nutritionnelle tout en s'inscrivant dans la continuité des PNNS précédents. Il est en effet fondamental de poursuivre et de consolider les actions mises en place.

Sur le plan de la prévention, le rapport Hercberg rappelle les limites des stratégies de santé publique fondées exclusivement sur les déterminants individuels des comportements alimentaires (et d'activité physique) en s'appuyant seulement sur la communication, l'information et l'éducation nutritionnelle. **Les politiques publiques doivent donc chercher à améliorer non seulement les déterminants individuels des comportements alimentaires (et de la pratique d'activité physique), mais aussi leurs déterminants environnementaux.**

Parmi les mesures réglementaires proposées, l'une vise à favoriser l'information du consommateur sur la qualité nutritionnelle des aliments par la mise en place d'une échelle nutritionnelle simple et compréhensible par tous. Il s'agit de permettre au consommateur de se repérer au moment de l'acte d'achat sur le niveau de qualité nutritionnelle des aliments. L'étiquetage nutritionnel actuel (sur l'arrière des emballages) est difficilement compréhensible. La proposition vise à mettre en place une échelle de qualité nutritionnelle, simple, intuitive et compréhensible sur la face avant des emballages des aliments. Cette échelle est basée sur un score de qualité nutritionnelle calculé à partir des teneurs en éléments nutritionnels pertinents du point de vue de la santé publique négatifs

.../...

¹ <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000068/0000.pdf>

² <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000069/0000.pdf>

et positifs (calories, sucres simples, graisses saturées, sel, fibres, fruits et légumes, protéines). Ce score permettra de classer facilement les aliments en 5 classes sous la forme d'une échelle colorielle (Vert – Jaune – Orange - Rose Fuschia - Rouge), couplée à des lettres (A/B/C/D/E) afin de lui assurer une plus grande lisibilité. Cette échelle devrait être apposée sur la face avant des emballages des aliments et boissons, manufacturés pré-emballés et sur tout plat et boisson servis dans le cadre de chaînes de restauration collective. Elle viendrait en complément de l'étiquetage nutritionnel (tableau nutritionnel et liste des ingrédients) dont les termes ne permettent pas de comparer les éléments aliments entre eux mais qui est nécessaire car il engage la responsabilité des fabricants. Pour mieux comprendre la mesure proposée, visualisez la vidéo explicative sur le site : <http://youtu.be/GAwTyEEHnOs>

Cette mesure est d'un grand intérêt pour aider le consommateur à orienter ses choix et pour mettre en pratique la recommandation de « ne pas manger trop gras, trop sucré, trop salé » : il pourra ainsi comparer la qualité nutritionnelle des différents aliments entre eux, ou à l'intérieur d'une même famille d'aliments voire entre des aliments du même type mais de marques différentes.

L'objectif n'est pas de pénaliser un secteur important de notre économie, mais de travailler avec ce secteur pour améliorer l'offre. Cette mesure a un intérêt incitatif pour les industriels afin d'améliorer la composition de leurs produits pour changer de classe et ainsi valoriser leurs efforts au travers d'un positionnement plus favorable sur l'échelle nutritionnelle visible par les consommateurs. Elle doit être vue comme un signal fort de la volonté de l'ensemble des parties prenantes et viendra en complément des autres actions de santé publique de la partie nutrition de la Stratégie nationale de santé.

La possibilité d'apposer sur les emballages des graphiques ou des symboles est d'ailleurs prévue dans le règlement sur l'information des consommateurs de l'Union européenne (UE n°1169/2011).

Nous, Sociétés savantes et associations professionnelles représentant les différentes disciplines de santé, Associations des consommateurs et Associations de malades, concernées par l'importance de la qualité nutritionnelle, soutenons cette proposition d'un étiquetage nutritionnel compréhensible par tous, standardisé et apposé sur la face avant des emballages. Nous demandons qu'elle soit inscrite dans la Stratégie nationale de santé, intégrée dans la Loi de santé publique à venir et reprise parmi les mesures phares du PNNS 4.

.../...

Pétition à l'initiative des organismes ci-dessous :

Sociétés savantes et associations professionnelles

1. Société française de santé publique (SFSP)
2. Société française de pédiatrie (SFP)
3. Société française de nutrition (SFN)
4. Société francophone nutrition clinique et métabolisme (SFNEP)
5. Association française des diététiciens nutritionnistes (AFDN)
6. Fédération française de cardiologie (FFC)

Associations de consommateurs

7. UFC - Que Choisir
8. Association CLCV : Consommation, Logement et Cadre de Vie

Associations de malades

9. Collectif interassociatif sur la santé (CISS)
10. Fédération française des diabétiques (AFD)

Signataires :

11. Association des chercheurs en activités physiques et sportives (ACAPS)
12. Association française d'étude et de recherche sur l'obésité (AFERO)
13. Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA)
14. Association francophone en activité physique adaptée (AFAPA)
15. Association nationale des médecins inspecteurs de santé publique (AMISP)
16. Association nationale des puéricultrices(teurs) diplômés et des étudiants (ANPDE)
17. Association nationale pour la prévention en alcoologie et addictologie (ANPAA)
18. Association pour la prévention et la prise en charge de l'obésité en pédiatrie (APOP)
19. Collège des enseignants en nutrition (des facultés de médecine de France) (CEN)
20. Coordination nationale des réseaux diabète (ANCRED)
21. Fédération française de neurologie (FFN)
22. Fédération nationale de promotion et d'éducation pour la santé (FNES)
23. Fédération nationale des associations de retraités (FNAR)
24. Fondation de Recherche Cardio-vasculaire – Institut de France
25. Ligue contre le cancer
26. Mutualité française
27. Société française d'hypertension artérielle (SFHTA)
28. Société française de médecine et de recherche sur le sommeil (SFMRS)
29. Société française de nutrition du sport (SFNS)
30. Société française de sport santé (SF2S)
31. Société française des professionnels en activité physique adaptée (SFP-APA)
32. Société francophone du diabète (SFD)
33. Syndicat national des médecins du sport santé (SNMS-Santé)

.../...

Contacts :

- **SFSP** : Pierre Lombrail – 06 22 54 20 25 - pierre.lombrail@univ-paris13.fr ou Yves Charpak - 06 84 45 91 94 – yves@charpak.com
- **SFP** : Jean-Louis Bresson - 06 80 01 68 06 - jean-louis.bresson@nck.aphp.fr ou Dominique Turck - 06 08 18 48 15 - dominique.TURCK@CHRU-LILLE.FR
- **UFC-Que Choisir** : Marie Christine BRUMENT – 01 44 93 19 84
- **CLCV** : Charles Pernin - 06 18 45 06 99
- **CISS** : Marc Paris - 06 18 13 66 95 - mparis@leciss.org
- **FFD** : Gérard Raymond – 01 40 09 68 06 - g.rabenjamina@afd.asso.fr