



**Bilan du Plan National Nutrition Santé 4
(PNNS4) et enjeux pour la Stratégie
Nationale pour l'Alimentation, la
Nutrition et le Climat et le PNNS5**

Note d'audition pour le HCSP, séminaire de travail du 10 et 11 septembre 2024



Octobre 2024



Bilan du PNNS4 et enjeux pour la SNANC et le PNNS5

Contexte

Près d'un Français sur deux est en situation de surpoids et plus d'une personne sur huit est en situation d'obésité. Ces réalités sanitaires sont préoccupantes du fait de leur impact en matière de risques de maladies chroniques. Plus de 4 millions de personnes sont ainsi atteintes de problèmes cardiovasculaires, et 3,5 millions souffrent de diabète: l'impact de l'alimentation et de la sédentarité sur ces maladies est prouvé depuis longtemps.

La loi Climat et Résilience de 2021 charge le Gouvernement d'élaborer une Stratégie nationale pour l'alimentation, la nutrition et le climat (SNANC). Cette stratégie a pour objectif de donner des orientations qui seront déclinées par les futurs PNNS5, porté par le ministère de la santé, et PNA4, porté par le ministère de l'agriculture. L'orientation annoncée de cette stratégie est de « favoriser une alimentation plus saine, plus durable et respectueuse de la biodiversité à l'horizon 2030 ». L'instabilité politique qu'a connue la France cette dernière année a retardé la publication de ce document cadre, et l'élaboration des différents plans opérationnels qui en découlent.

Parce que les enjeux en matière de santé publique sont immenses, France Assos Santé veut faire entendre la voix des associations de personnes malades, de consommateurs, de lutte contre la précarité et de familles qui la composent et être partie-prenante dans l'élaboration des objectifs d'une politique de l'alimentation à la hauteur de nos attentes.

Participation de France Assos Santé aux travaux :

- D'élaboration de la nouvelle charte pour promouvoir les bons comportements alimentaires de l'ARCOM
- Du Conseil National de l'Alimentation qui sera consulté sur le projet de SNANC
- Du HCSP qui lance un séminaire de travail sur le PNNS5

**Concernant l'élaboration de la SNANC, nous souscrivons aux principes suivants :**

- Il faut cesser de faire reposer les politiques publiques en lien avec l'alimentation sur la seule responsabilité des consommateurs. Le sondage grand public mené par France Assos Santé en décembre dernier, [Les Français et les enjeux de santé liés à leur environnement de vie](#) montre que les Français déplorent le défaut d'action des pouvoirs publics en la matière et attendent d'eux des mesures plus volontaristes et encadrantes à même de créer un environnement de vie protecteur et favorable à leur santé, notamment en garantissant une information transparente, fiable et accessible et en renforçant la réglementation sur les produits défavorables et nocifs pour la santé. Interrogés à ce sujet, les Français sont même ouverts à des mesures financières pour taxer les produits défavorables à la santé.
- Les personnes en situation de fragilité financière, les précaires et les travailleurs pauvres totalisent 30 % de la population, soit 20 millions de personnes qui se retrouvent obligées de faire un choix entre la santé, le toit, le couvert entre autres. L'accessibilité à une alimentation favorable à la santé est un enjeu majeur : toujours dans le sondage précité, si 88% des Français déclarent être attentifs à l'impact de leur alimentation sur leur santé, le prix constitue néanmoins le premier critère de choix d'un produit alimentaire. Il faut permettre à tous un accès à l'alimentation et donner les moyens de bien s'alimenter : amélioration de la qualité de l'offre et accessibilité financière à cette offre de qualité.
- Il faut cesser de fonctionner en silo et mettre en cohérence la SNANC, le PNNS, le PNA et le PNSE avec les politiques des autres ministères, notamment de l'agriculture, de l'économie et de l'éducation nationale.

Nous souscrivons également aux recommandations prioritaires proposées par un groupe de 54 associations de consommateurs, de familles, de personnes malades, de lutte contre la précarité alimentaire et de protection de l'environnement et du bien-être animal, dont un grand nombre d'associations du réseau France Assos Santé :

<https://reseauactionclimat.org/publications/pour-une-veritable-strategie-nationale-pour-l'alimentation-la-nutrition-et-le-climat/>

**Nous partageons particulièrement les recommandations suivantes :**

- Favoriser l'accès digne de toutes et tous à une alimentation durable
- Mettre fin à la focalisation excessive des politiques publiques sur la responsabilité individuelle des consommateurs
- Aller au-delà de l'auto-régulation par les engagements volontaires des entreprises et mettre en place des mesures contraignantes : interdiction de la publicité et du marketing pour les produits dont la surconsommation est néfaste pour la santé, obligation de transparence, interdiction des additifs et contaminants
- Renforcer la sensibilisation et l'éducation à une alimentation saine et durable
- Garantir une information claire sur la qualité nutritionnelle des produits alimentaires : soutenir le déploiement du Nutri-score
- Accompagner les acteurs de la restauration collective vers une offre de repas sains, durables et accessibles
- Assurer la cohérence de la SNANC avec les objectifs de la stratégie européenne « De la ferme à la fourchette »

Le PNNS 4 est arrivé à échéance, son bilan doit permettre de penser les orientations du plan suivant en cours d'élaboration.

Parmi les avancées permises par le PNNS4, France Assos Santé se félicite particulièrement :

- De l'adhésion croissante au Nutri-Score, avec plus de 1400 entreprises engagées en faveur du Nutri-Score et 7 pays engagés dans sa gouvernance européenne. Cela répond aux attentes des Français (voir sondage cité ci-dessus) qui indiquent pour 8 sur 10 d'entre eux y être régulièrement attentifs et privilégier les produits ayant le meilleur Nutri-Score.
- Des avancées réglementaires sur l'APA, avec l'élargissement de son champ de prescription (maladies chroniques, facteurs de risque tels que l'obésité, la sédentarité et l'hypertension artérielle, la perte d'autonomie) et des prescripteurs.
- De la baisse de 20 % de la teneur en sel dans le pain courant depuis 2015 grâce à un accord collectif de la filière de la boulangerie signé en mars 2022.



Néanmoins, des marges de progrès subsistent !

Concernant le **Nutri-Score**, force est de constater que son adoption obligatoire, pourtant prévue pour fin 2022, à l'échelle européenne a disparu de l'agenda de la Commission européenne suite à un lobbying intensif de l'industrie agro-alimentaire et de certains pays comme l'Italie mettant en avant des arguments « gastro-nationalistes ». Dans la bataille d'influence qui se joue autour du Nutri-Score, de nombreuses fake-news et opérations de désinformations colportées par les opposants au Nutri-Score alimentent le débat public, obligeant les acteurs de la société civile et de la Santé Publique à inlassablement faire œuvre de pédagogie pour détricoter les idées reçues.

Plus encore, alors que nous nous réjouissons jusqu'ici de voir des industriels améliorer la formulation de leurs produits pour obtenir une meilleure notation, la modification récente de l'algorithme du Nutri-Score pour le mettre en cohérence avec les dernières avancées scientifiques et recommandations nutritionnelles en vigueur a conduit certains industriels de taille à retirer le logo de l'emballages de leurs produits qui voyaient leur note dégradée. Ces comportements mettent en évidence la limite de la démarche volontaire d'affichage du logo nutritionnel, là où 88% des Français (cf. sondage précité) souhaiteraient le voir rendu obligatoire. France Assos Santé continue à plaider, au niveau national et au niveau européen, pour que l'affichage du Nutri-Score soit rendu obligatoire sur tous les produits alimentaires ainsi que sur les communications publicitaires et promotionnelles.

Il est également important que les pouvoirs publics continuent à mettre en place régulièrement des campagnes pédagogiques pour informer les consommateurs sur le rôle du Nutri-Score et son fonctionnement, notamment lorsque celui-ci évolue.

La **pression marketing et publicitaire** pour les produits défavorables à la santé, la « malbouffe », reste forte, mettant à mal les efforts des acteurs de la santé publique pour développer une éducation à la santé efficace. De la publicité diffusée dans les médias audiovisuels, à celle que l'on retrouve dans la rue par affichage, aux stratégies marketing de disposition des produits « malbouffe » dans la grande distribution, aux catalogues promotionnels mettant en avant ces mêmes produits(1), force est de constater qu'il y a un véritable continuum qui fait évoluer le consommateur dans un environnement obésogène et néfaste pour sa santé pour influencer ses choix.

Par ailleurs, le sujet de la publicité sur les réseaux sociaux, qui cible indirectement les enfants et les jeunes, nous inquiète grandement : il est temps de mettre fin à l'opacité de ces pratiques et de réguler ce secteur qui s'apparente aujourd'hui à un véritable « Far-West » !

France Assos Santé continue à s'impliquer dans la lutte contre le marketing de la malbouffe, notamment lorsqu'il cible les enfants, et a demandé à intégrer les travaux de la Charte visant à promouvoir une alimentation et des comportements favorables à la santé dans les programmes audiovisuels et les publicités sous l'égide de l'ARCOM.

1- Voir les deux enquêtes récentes de l'UFC Que Choisir sur le marketing dans la grande distribution et de la CLCV sur les catalogues promotionnels (références en fin de document).



L'**amélioration de la qualité nutritionnelle des aliments** reste encore limitée: seule la filière de la boulangerie s'est engagée à réduire la teneur en sel du pain. D'autres filières doivent être incitées à s'engager dans une démarche similaire, par exemple pour réduire la teneur en sucre et en édulcorant de leurs produits ou limiter l'ajout d'émulsifiants.

Enfin, nous déplorons l'**absence de remboursement par la Sécurité sociale de l'APA**, dans une approche trans-pathologie alors même qu'il est aujourd'hui bien établi que l'activité physique adaptée permet de prévenir l'apparition ou l'aggravation de certaines maladies chroniques, d'augmenter l'autonomie et la qualité de vie des patients et de les réinsérer dans les activités sociales. Ce défaut de financement en limite l'accès à tous ceux qui en ont besoin. De plus, selon l'Organisation mondiale de la Santé et l'OCDE, chaque euro investi dans l'activité physique génère 1,7€ de bénéfices économiques(5).

A l'heure où le futur PNNS5 est en cours d'élaboration, nous souhaitons également mettre en avant les sujets suivants, qui nous semblent devoir faire l'objet de mesures concrètes:

Le **sujet de l'alimentation ultra-transformée** émerge depuis peu dans les sphères scientifiques et médiatiques. Les aliments ultra-transformés constituent désormais en moyenne près d'un tiers des apports caloriques journaliers d'un Français adulte, et 46% pour les moins de 18 ans. Or nombre d'entre eux ont une faible qualité nutritionnelle et renferment des substances dont on ne connaît pas encore bien l'impact à long terme sur la santé : certains additifs, des sous-produits issus des étapes de transformation industrielle, des contaminants qui proviennent de leur emballage... De plus en plus d'études suggèrent un lien entre une consommation excessive d'AUT et des risques significativement accrus de dérégulations métaboliques, maladies chroniques et/ou mortalité précoce toutes causes confondues.

La publicité pour ces produits ultra-transformés auprès des enfants et des adolescents favorise leur consommation et va donc ainsi à l'encontre de cet enjeu crucial de santé publique. Santé publique France a publié en juin 2020 une étude sur l'exposition des enfants et des adolescents à la publicité : les publicités vues à la télévision par les enfants et les adolescents sont majoritairement des publicités pour des produits de plus faible qualité nutritionnelle (Nutri-Score élevé ou AUT).

Ce sujet interpelle également sous l'angle de la précarité alimentaire : une des raisons du succès des aliments ultra-transformés est qu'ils apparaissent « faussement » moins chers que les aliments non ultra-transformés, souvent prêts à l'emploi et très facilement accessibles. En 2023 nous avons été témoins du tollé soulevé lorsque des restrictions d'utilisation des tickets restaurants aux seules denrées directement consommables ont été annoncées, et l'idée de créer une « sécurité sociale de l'alimentation » monte de plus en plus dans les instances impliquées sur la question et dans les médias.



Il nous semble indispensable que le PNNS5 adresse le sujet spécifique de l'alimentation ultra-transformée, notamment en travaillant sur une définition qui fasse consensus au niveau scientifique, et qui permette ensuite de décliner des recommandations de santé publique sur la production et la consommation de ces aliments, ainsi que le choix d'un système d'information pour le consommateur (un bandeau noir encadrant le Nutri-Score avait été un temps envisagé, mais il existe aussi d'autres tentatives de classification des AUT comme la classification NOVA ou SIGA).

Concernant la **régulation du marketing et de la publicité**, considérant que certains produits comme certains fromages ne peuvent voir leur notation s'améliorer, nous demandons a minima à ce que la somme des communications pour les produits ayant un Nutri-Score D et E soit systématiquement inférieure à la somme des communications sur les produits notés A, B et C.

Nous demandons également l'encadrement des stratégies promotionnelles sur le même modèle, pour que les produits alimentaires en promotion ne soient plus majoritairement des produits défavorables pour la santé et pour augmenter la part des aliments sains et durables dans les catalogues et newsletters promotionnels ainsi que dans les opérations spéciales.

Toujours dans la même logique, les produits sains et durables doivent être rendus plus accessibles et visibles dans les magasins: entrée du magasin, tête de gondole, caisses... Les actions marketing pour les produits alimentaires de Nutri-Score D et E ciblant les enfants doivent être interdits (par exemple la disposition des confiseries au niveau des caisses).

Le PNNS5 devra également se saisir des enjeux de la **publicité et du marketing sur les réseaux sociaux**, et des communications faites par les influenceurs: il est impératif d'investir dans des études pour observer les formes que prend le marketing de la malbouffe sur les réseaux sociaux. L'opacité actuelle sur leur fonctionnement favorise les possibilités de ciblage indirect des jeunes par les annonceurs. Il est nécessaire de documenter ce phénomène pour pouvoir agir efficacement.

Les **messages sanitaires** apposés sur les publicités sont aujourd'hui devenus inefficaces: ils sont situés en bas des publicités, ce sont les mêmes depuis 10 ans. L'attention qu'on leur prête s'est érodée avec le temps et ils sont parfois en contradiction avec les images qui les accompagnent. Une réflexion doit être menée à leur sujet.



Face à la multiplication des labels dits « de qualité », pour certains privés et ressortissant plus d'une démarche marketing que d'une véritable démarche normée, il nous semble essentiel de promouvoir **les scores et labels officiels garantis par l'Etat** et de prévoir des campagnes d'information à leur sujet pour sensibiliser les consommateurs.

Il nous semble également capital d'**agir sur les environnements alimentaires**, par exemple en restreignant et en encourageant les collectivités à freiner l'implantation des fast-foods à proximité d'établissements scolaires (comme cela a été fait par exemple par la ville de Londres qui interdit l'ouverture de nouveaux fast-foods à moins de 400m d'établissements scolaires) : il y a aujourd'hui des quartiers où il n'existe pas d'autres choix de restauration, alors même que les collégiens et lycéens délaissent de plus en plus la restauration collective pour déjeuner à l'extérieur. De même, il y a un enjeu à ce que les magasins de la grande distribution améliorent le placement des produits sains, moins mis en avant que les produits défavorables pour la santé (que l'on retrouve par exemple près des caisses, à l'entrée du magasin, ou sur des stands dédiés au milieu des magasins), et revoient également la proportion des produits sains proposés à l'achat au regard de la proportion des produits défavorables pour la santé proposés à l'achat.

Des **mesures de fiscalité comportementale** ciblant les produits aliments riches en graisse saturée, en sucres ajoutés, avec des marqueurs d'ultra-transformation ou contenant des additifs nocifs pour la santé doivent être mises à l'étude, comme le préconise par ailleurs un récent rapport du Sénat. Il est aujourd'hui documenté et prouvé scientifiquement qu'utiliser le prix comme levier de santé publique, qui est une recommandation constante de l'OMS, est l'un des outils les plus puissants pour influencer les comportements, et que changer les comportements alimentaires des consommateurs aujourd'hui revient à anticiper les maladies de demain. Ces taxes pourraient par ailleurs subventionner des opérations de prévention (sur le modèle « pollueur-payeur »). Ce type de mesure doit être accompagné d'une communication adaptée expliquant les objectifs de santé publique poursuivis, et il faut prévoir un suivi de l'évolution de l'offre et de l'impact de la taxe sur l'offre.

Nous continuons de plaider pour la **promotion de l'éducation nutritionnelle** afin d'apprendre à bien manger dès l'enfance pour ne pas avoir à réapprendre à manger quand arrivent les pathologies métaboliques et de continuer à sensibiliser les différents publics, en tenant compte de leurs spécificités, aux risques d'une mauvaise alimentation et aux bénéfices que l'on peut tirer d'une réduction de la consommation de produits défavorables à la santé ...

... ainsi que pour une **meilleure prise en charge des consultations de nutrition et diététique** : en facilitant l'accès et le remboursement des consultations de nutrition et de diététique, en développant un programme équivalent à « Mon Parcours Psy » sur le volet nutritionnel par exemple.



Nous demandons le développement d'**actions de dépistage et de prise en charge des pathologies en croissance forte** (notamment l'obésité, le diabète et les hépatites métaboliques).

Face aux **scandales alimentaires** qui se sont multipliés ces dernières années, une réflexion doit être menée sur la politique de contrôle des produits alimentaires. Nous demandons une plus grande vigilance et des contrôles sanitaires plus nombreux.

Le PNNS5 devrait également favoriser et **accompagner l'impulsion de la santé dans les Projets Alimentaires Territoriaux**, avec des objectifs prioritaires de santé publique établis en fonction des diagnostics locaux.

Enfin, sur la méthode, il nous paraît impératif que la réflexion sur le PNNS5 et le PNA4 se fasse dans un cadre de travail collectif pour avoir des **mesures co-portées par plusieurs programmes et plusieurs administrations**.

Le grand défi du PNNS5 va être de faire passer des mesures permettant que l'environnement par défaut pour l'individu soit le plus favorable à sa nutrition : France Assos Santé appelle de ses vœux une décision politique forte, faisant passer la santé du plus grand nombre devant les intérêts commerciaux de certains.

Références de France Assos Santé et son réseau :

- [Sondage France Assos Santé x Harris Interactive sur les attentes des Français sur les enjeux de santé en lien avec leur environnement de vie](#)
- [Note de position de France Assos Santé Soutenir le Nutri-Score pour permettre à tous de faire des choix alimentaires éclairés :](#)
- [Tribune Le financement de l'activité physique adaptée est une urgence de santé publique](#)
- [Manifeste Vivre en meilleure santé : ce que l'Europe peut changer](#)

Enquêtes récentes d'associations de notre réseau :

- [Sur le marketing alimentaire dans la grande distribution](#)
- [Sur les produits alimentaires mis en avant dans les catalogues promotionnels](#)
- [Sur le coût et l'impact négatif de notre système alimentaire](#)



Cette note de position a été rédigée par le **Groupe Alimentation**, sous l'animation et la coordination de Stéphanie Pierre (France Assos Santé) François RULLIER (Le LIEN).

Le groupe est composé de représentants des associations suivantes :

- **ADMD** (Association pour le droit de mourir dans la dignité)
- **AFA Crohn RCH France** (Association François Aupetit, maladies inflammatoires chroniques intestinales, maladie de Crohn et recto-colite hémorragique)
- **AFH** (Association française des Hémophiles)
- **AFPric** (Association française des polyarthritiques et des rhumatismes inflammatoires chroniques)
- **AFVS** (Association des familles victimes du saturnisme)
- **APF France Handicap**
- **ASBH** (Association nationale Spina Bifida et Handicaps Associés)
- **CLCV** (Consommation, logement, cadre de vie)
- **CNAFAL** (Conseil National des Association Familiales Laïques),
- **CNAFC** (Confédération Nationale des Associations Familiales Catholiques)
- **CNAO** (Collectif National des Associations d'Obèses)
- **Familles Rurales** (Association de défense des consommateurs)
- **Fédération française des Diabétiques**
- **La Ligue contre le cancer**
- **Le LIEN** (Association de lutte, d'information et d'étude des infections nosocomiales)
- **Réseau Environnement Santé**
- **SOS Hépatites** (Hépatites et maladies du foie)
- **UFC-Que Choisir** (Union fédérale des consommateurs)
- **UNAF** (Union nationale des associations familiales)

A propos de France Assos Santé

L'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS) dite France Assos Santé a été créée en mars 2017 dans la continuité d'une mobilisation de plus de 20 ans pour construire une représentation des usagers interassociative. Organisation de référence pour défendre les intérêts des patients et des usagers du système de santé, sa mission est inscrite dans le Code de la santé publique (loi du 26 janvier 2016). Forte d'un maillage territorial de 18 délégations régionales (URAASS), elle regroupe près de 100 associations nationales et plusieurs centaines d'associations régionales qui agissent pour la défense des droits des malades, l'accès aux soins pour tous et la qualité du système de santé. Elle forme les 15 000 représentants des usagers qui siègent dans les instances hospitalières, de santé publique ou d'assurance maladie. Elle prend une part active dans le débat public et porte des propositions concrètes auprès des acteurs institutionnels et politiques pour améliorer le système de santé.



[Défendre vos droits](#)

[Vous représenter](#)

[Agir sur les lois](#)