

Santé publique France préconise d'interdire la publicité en direction des enfants et ados pour les produits alimentaires de faible qualité nutritionnelle

Hélène Escalon, chargée d'expertise scientifique en santé publique, Direction de la prévention et de la promotion de la santé, unité alimentation – activité physique, **Anne-Juliette Serry**, responsable de l'unité alimentation – activité physique, Santé publique France.

Les comportements alimentaires relèvent à la fois de facteurs individuels, de l'environnement familial et sociétal de l'individu ; ils sont aussi largement influencés par l'environnement alimentaire. Celui-ci a radicalement changé ces quarante dernières années en proposant une offre alimentaire toujours plus transformée, plus dense en énergie, moins chère, mieux distribuée et mieux marquée (publicité) [1].

Le marketing alimentaire – incluant la publicité et d'autres formes de communication commerciale¹ – mis en œuvre pour l'ensemble des produits, y compris les produits à faible intérêt nutritionnel et à haute densité énergétique, fait ainsi partie des facteurs environnementaux à l'origine de l'épidémie d'obésité observée au niveau mondial chez les adultes et les jeunes [1]. Les stratégies promotionnelles de l'industrie alimentaire pour encourager l'augmentation des achats et de la consommation de produits gras, sucrés, salés (PGSS) ont en effet été identifiées comme un facteur important de la consommation excessive de ces produits [2].

Or il a été montré que la consommation excessive de boissons sucrées et d'aliments ultratransformés² contribue au développement de l'obésité [2-4] et est susceptible de produire des désordres métaboliques favorisant de futures maladies (insulinorésistance, diabète de type 2, maladies cardio-vasculaires, cancers, etc. [5]).

En France, les enfants et les adolescents sont nettement plus nombreux que les adultes à consommer de tels produits et à dépasser les recommandations émises par les pouvoirs publics sur les boissons et les produits sucrés (vulgarisées pour le grand public par Santé publique France [6]). Ainsi, 27,4 % des 4-12 ans et 37,8 % des 13-17 ans boivent plus d'un verre par jour de boissons sucrées (quantité maximale recommandée), contre 18,6 % des adultes. Concernant les produits sucrés, 74,3 % des 4-12 ans et 56,6 % des 13-17 ans consomment des produits trop sucrés (glucides simples issus des produits sucrés supérieurs à 12,5 % de l'apport énergétique sans alcool), contre 35 % des adultes [7].

La restriction du marketing alimentaire est largement préconisée depuis une décennie au niveau international (Organisation mondiale de la santé – OMS [8]), européen (bureau européen de l'OMS [9] ; Union européenne [10]) et également en France par différentes instances (Institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm [11] ; Haut Conseil de la santé publique – HCSP [12] ;

Inspection générale des affaires sociales – Igas [13] ; Cour des comptes [14]).

Malgré l'accumulation des preuves scientifiques de l'impact du marketing alimentaire sur les comportements des enfants et sur leur santé et malgré l'interpellation par les instances internationales et nationales, les politiques et les règlements mis en œuvre sont nettement insuffisants pour relever les défis persistants au niveau international comme en France [2 ; 15].

Dans ce contexte, Santé publique France a mené une étude sur l'exposition des enfants et des adolescents à la publicité sur les produits gras, sucrés, salés, dans le but de disposer d'éléments quantifiés pour proposer de nouvelles préconisations de réglementation à mettre en place afin de limiter cette exposition.

Principaux résultats de l'étude

L'objectif principal de cette étude – publiée en juin 2020 – était de quantifier l'exposition des enfants et des adolescents à la publicité pour des produits gras, sucrés, salés (PGSS), et son évolution, notamment à la télévision. Dans ce cadre, le nombre de publicités télévisées pour des PGSS diffusées et vues par les enfants et les adolescents en 2015 et en 2018 a été calculé. L'étude a par ailleurs fourni des données de 2012, 2015 et 2018 sur l'évolution des équipements et des usages médias et sur les investissements publicitaires

Publicité et alimentation

Publicité télévisée de produits de mauvaise qualité nutritionnelle

L'ESSENTIEL

▣ **La consommation excessive de boissons sucrées et d'aliments ultratransformés contribue au développement de l'obésité et est susceptible de produire des désordres métaboliques favorisant de futures maladies (insulinorésistance, diabète de type 2, maladies cardio-vasculaires, cancers, etc.). La publicité pour ces produits alimentaires 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 sur les produits gras, sucrés, salés via la télévision et Internet, et formule des recommandations pour limiter cette exposition. Résultat majeur et mesuré pour la première fois en France : les publicités vues à la télévision par les enfants et les adolescents sont majoritairement des publicités pour des produits de plus faible qualité nutritionnelle. Santé publique France préconise notamment d'interdire la publicité – pour ces produits de faible qualité nutritionnelle – pendant les tranches horaires où le plus grand nombre de mineurs regardent la télévision.**

alimentaires, en particulier pour des produits gras, sucrés, salés. Elle a porté sur les 4-12 ans, les 13-17 ans et les 18 ans et plus. Des compléments sur la méthode utilisée et les résultats détaillés figurent dans le rapport complet de l'étude [16].

En 2018, la télévision reste le média le plus regardé par les enfants de 4-12 ans (1 h 28 par jour) malgré une diminution de la durée de visionnage. Leur usage d'Internet a en revanche augmenté, atteignant 53 min par jour en 2018. Les adolescents passent, eux, 2 heures par jour devant Internet et 1 h 12 devant la télévision, soit 42 min de moins qu'en 2012. La tranche horaire comprise entre 19 heures et 22 heures (*prime time*) est la plus regardée, autant par les adultes que

par les enfants et les adolescents. Les émissions télévisées les plus regardées par les enfants et par les adolescents sont les fictions et les émissions de divertissements, programmes principalement diffusés entre 20 heures et 24 heures, une des tranches horaires où le plus gros volume de publicités est diffusé. Ainsi, bien que le temps passé devant la télévision par les enfants et les adolescents ait diminué, le temps quotidien de publicités vues entre 2012 et 2018 a augmenté, passant en moyenne de 7 min à 9 min par jour.

Autre enseignement notable, les programmes pour la jeunesse qui font actuellement l'objet d'interdiction de publicité sur les chaînes publiques et de mesure d'autorégulation de la part des industriels de l'agroalimentaire représentent 0,1 % des programmes diffusés et moins de 0,5 % des programmes vus par les enfants.

Concernant l'usage d'Internet, l'activité la plus pratiquée par les enfants et par les adolescents est de regarder des vidéos, suivie de l'usage des réseaux sociaux pour les adolescents. De nombreuses publicités sont diffusées sur ces sites et ces réseaux sociaux, mais il est à ce jour impossible d'estimer l'exposition des enfants et des adolescents au marketing digital (toute pratique de marketing mise en œuvre via Internet) par manque de données déclarées sur les investissements et sur les ciblés.

Les investissements publicitaires alimentaires (incluant les familles « alimentation », « boissons » et « restauration ») sur l'ensemble des médias s'élèvent à 1,1 milliard d'euros nets et représentent 9,3 % de l'ensemble des investissements nets estimés du marché publicitaire en 2018. Ces investissements sont majoritairement faits à la télévision (60 %) et sur Internet (20 %) en 2018, selon les estimations fournies par l'agence Dentsu³. Cette part prépondérante des investissements télévisés est une particularité des annonceurs de l'alimentaire qui investissent davantage en télévision que les autres acteurs du marché. La part de la télévision a néanmoins diminué par rapport à 2012 (63 %) et 2015 (67 %), en raison principalement d'une augmentation des investissements réalisés sur Internet.

La restauration rapide, les chocolats et les boissons sucrées sont les trois secteurs qui font l'objet du plus important montant d'investissements publicitaires alimentaires. Ils représentent un tiers de ces investissements.

Les investissements publicitaires sur l'ensemble des médias pour les produits de Nutri-Score⁴ D et E, c'est-à-dire de plus faible qualité nutritionnelle, représentent 48 % des investissements alimentaires en 2018.

Enfin, résultats majeurs et mesurés pour la première fois en France : les publicités vues à la télévision par les enfants, les adolescents et, dans une moindre mesure, les adultes sont majoritairement des publicités pour des produits de Nutri-Score D et E.

- En 2018, la part de publicités alimentaires vues à la télévision pour des produits de Nutri-Score D et E est plus importante pour les enfants et les adolescents que pour les adultes : elle représente 53,3 % des publicités alimentaires vues par les enfants, 52,5 % des publicités vues par les adolescents et 50,8 % des publicités vues par les adultes ;
- 87,5 % des publicités pour des produits de Nutri-Score D et E sont vues aux heures où plus de 10 % des enfants regardent la télévision (85,7 % pour les adolescents) ;
- 60,8 % de ces publicités sont vues lorsque plus de 15 % des enfants sont devant la télévision (60,6 % pour les adolescents) ;
- près de la moitié d'entre elles (47,8 %) sont vues par les enfants (50,2 % pour les adolescents) entre 19 heures et 22 heures, heures où ils sont plus de 20 % devant la télévision.

Préconisations de Santé publique France

Santé publique France préconise d'encadrer en priorité la communication commerciale à la télévision et sur Internet, médias qui représentaient en 2018 entre 80 % et 90 % des investissements publicitaires alimentaires nets et qui sont les deux médias les plus consommés par les enfants et les adolescents [17].

Concernant la télévision

Santé publique France préconise d'interdire la publicité, le placement de produits et le parrainage



© Jeanette Gregori

Publicité et alimentation

Publicité télévisée de produits de mauvaise qualité nutritionnelle

télévisuel pour les produits ayant un Nutri-Score D et E et les marques associées pendant les tranches horaires où le plus grand nombre d'enfants et d'adolescents regardent la télévision. Les tranches horaires ont été définies à partir de l'étude d'audience Médiamétrie en prenant en compte le pourcentage d'enfants et d'adolescents qui regardent la télévision parmi l'ensemble des individus de 4-12 ans et de 13-17 ans en France.

Trois options sont proposées :

- interdire la communication commerciale pendant les tranches horaires durant lesquelles plus de 10 % des enfants de 4-12 ans et des adolescents de 13-17 ans regardent la télévision. Cela correspond aux tranches horaires suivantes : entre 7 heures et 11 heures, entre 12 heures et 14 heures, entre 16 heures et 23 heures ;
- interdire la communication commerciale pendant les tranches horaires durant lesquelles plus de 15 % des enfants de 4-12 ans et des adolescents

de 13-17 ans regardent la télévision. Cela correspond aux tranches horaires suivantes : entre 8 heures et 9 heures, entre 18 heures et 23 heures ;

- interdire la communication commerciale pendant les tranches horaires durant lesquelles plus de 20 % des enfants de 4-12 ans et des adolescents de 13-17 ans regardent la télévision. Cela correspond à la tranche horaire suivante : entre 19 heures et 22 heures.

Selon l'option retenue, 88 %, 61 %, ou 48 % des publicités alimentaires de Nutri-Score D ou E, actuellement vues par les enfants, pourraient ainsi ne plus l'être, car elles seraient interdites de diffusion pendant ces tranches horaires (86 %, 61 % et 50 % pour les adolescents).

Concernant la promotion commerciale sur Internet

Santé publique France recommande de distinguer les approches selon les supports. Pour la publicité avec achat d'espace sur les sites et sur les réseaux

sociaux : quel que soit le support (ordinateur, téléphone portable) et le format, Santé publique France préconise d'appliquer les mêmes restrictions horaires qu'en télévision pour les produits ayant un Nutri-Score D et E et les marques associées. Cette recommandation se justifie par le fait qu'il n'existe pas, pour les sites Internet, de mesure permettant de définir avec précision l'âge de l'audience. Les outils de ciblage en ligne manquent de précision et ne limitent pas efficacement l'exposition des enfants à la publicité. ■

Pour en savoir plus

- Pour accéder au texte intégral de l'étude : Escalon H., Serry A.-J., Resche C. *Exposition des enfants et des adolescents à la publicité pour des produits gras, sucrés, salés*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020 : 69 p. En ligne : http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vue-consult/spf___internet_recherche/SPFo0001993

1. La communication commerciale est définie comme « toute forme de communication [(tout message ou toute représentation non obligatoire y compris une représentation sous forme d'images, d'éléments graphiques ou de symboles)] destinée à promouvoir, directement ou indirectement, des biens, des services, ou l'image d'une entreprise, d'une organisation ou d'une personne ayant une activité commerciale, industrielle, artisanale ou exerçant une profession réglementée ». Art. 2 F de la Directive 2000/31/CE du 8 juin 2000 sur le commerce électronique.

2. Les aliments ultra-transformés se caractérisent souvent par une qualité nutritionnelle plus faible,

par la présence d'additifs alimentaires (colorants, émulsifiants, conservateurs, exhausteurs de goût, arômes...) et de composés provenant des emballages et autres matériaux de contact.

3. Agence de conseil en économie digitale.

4. Le Nutri-Score est le système français d'information nutritionnelle, recommandé par les pouvoirs publics depuis octobre 2017 pour informer sur la qualité nutritionnelle simplifiée des aliments transformés et des boissons non alcoolisées. Établi en fonction de la qualité nutritionnelle d'un produit alimentaire, il est fondé sur une échelle de cinq couleurs (du vert foncé à l'orange foncé) associées à des lettres allant

de A à E, A correspondant à la meilleure qualité nutritionnelle, E à la moins bonne. Le score prend en compte, pour 100 g de produit, la teneur en nutriments et en aliments à favoriser (fibres, protéines, fruits et légumes) et en nutriments à limiter (énergie, acides gras saturés, sucres, sel).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Swinburn B. A., Sacks G., Hall K. D., McPherson K., Finegood D. T., Moodie M. L., et al. The global obesity pandemic: shaped by global drivers and local environments. *Lancet*, 2011, vol. 378, n° 9793 : p. 804-814.

[2] World Health Organization. *Evaluating implementation of the WHO Set of Recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. Progress, challenges and guidance for next steps in the WHO European Region*. 2018 : 56 p. En ligne : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2018/evaluating-implementation-of-the-who-set-of-recommendations-on-the-marketing-of-foods-and-non-alcoholic-beverages-to-children-progress-challenges-and-guidance-for-next-steps-in-the-who-european-region>

[3] Malik V. S., Pan A., Willett W. C., Hu F. B. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2013, vol. 98, n° 4 : p. 1084-1102. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3778861/>

[4] Mozaffarian D., Hao T., Rimm E. B., Willett W. C., Hu F. B. Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men. *The New England Journal of Medicine*, 2011, vol. 364, n° 25 : p. 2392-2404. En ligne : https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1014296?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub++Owww.ncbi.nlm.nih.gov

[5] Lustig R. H., Mulligan K., Noworolski S. M., Tai V. W., Wen M. J., Erkin-Cakmak A., et al. Isocaloric fructose restriction and metabolic improvement in children with obesity and metabolic syndrome. *Obesity* (Silver Spring), 2016, vol. 24, n° 2 : p. 453-460. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4736733/>

[6] Santé publique France. *Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes*. Saint-Maurice : Santé

Publique France, 2019 : 62 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes>

[7] Santé publique France. *Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban). 2014-2016. Volet Nutrition. Chapitre Corpuence*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 42 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-esteban-2014-2016-volet-nutrition-chapitre-corpuence>

[8] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants. Résolution WHA63.14 de l'Assemblée mondiale de la Santé*. Genève : OMS, 2010 : 16 p. En ligne : <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/recsmarketing/fr/>

[9] WHO Regional Office for Europe. *European Food and Nutrition Action Plan 2015-2020*. Copenhague, Regional Committee for Europe, 64th Session, 15-18 septembre 2014 : 19 p. En ligne : https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_FoodNutAP_140426.pdf?ua=1

[10] European Union. *EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020*. European Union, 2014 : 68 p. En ligne : https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhood_obesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

[11] Institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm (dir.). *Agir sur les comportements nutritionnels : Réglementation, marketing et influence des communications de santé*. Inserm, Coll. Expertise collective. EDP Sciences, 2017, XVI : 413 p. En ligne : <http://hdl.handle.net/10608/7472>

[12] Haut Conseil de la santé publique (HCSP). *Pour une politique nationale nutrition santé (PNNS) 2017-2021*. Paris : HCSP, septembre 2017 : 168 p. En ligne : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=632>

[13] De Batz C., Faucon F., Voynet D. Inspection générale des affaires sociales (Igas). *Évaluation du programme national nutrition santé 2011-2015 et 2016 (PNNS 3) et du plan obésité 2010-2013*. [Rapport] Paris : Igas, 2016 : 151 p. En ligne : <http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-020R.pdf>

[14] Cour des comptes. *La Prévention et la prise en charge de l'obésité*. [Rapport] Novembre 2019 : 157 p. En ligne : <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/la-prevention-et-la-prise-en-charge-de-lobesite>

[15] Friant-Perrot M., Garde A., Chansay A. Regulating Food Marketing: France as a Disappointing Example. *European Journal of Risk Regulation*, juin 2017, vol. 8, n° 2 : p. 311-326. En ligne : <https://www.cambridge.org/core/journals/european-journal-of-risk-regulation/article/regulating-food-marketing-france-as-a-disappointing-example/1A0A84F0AD11B8697F13D243B2697A80#>

[16] Escalon H., Serry A. J., Resche C. *Exposition des enfants et des adolescents à la publicité pour des produits gras, sucrés, salés*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020 : 69 p. En ligne : http://portaildocumentaire.santepubliquefrance.fr/exl-php/vue-consult/spf__internet_recherche/SPF00001993

[17] Santé publique France. *Évolution des messages sanitaires devant accompagner les publicités de certains aliments et boissons et préconisations concernant l'encadrement du marketing des produits gras, sucrés, salés en direction des enfants. Réponse à la saisine de la DGS du 2 octobre 2018*. Saint-Maurice : Santé publique France, juin 2020 : 18 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/import/evolution-des-messages-sanitaires-devant-accompagner-les-publicites-de-certains-aliments-et-boissons-et-preconisations-concernant-l-encadrement-du>