

5. Aider les consommateurs à améliorer leur nutrition

Si l'on veut améliorer les résultats nutritionnels, il faut que les systèmes alimentaires fournissent aux consommateurs des aliments abondants, diversifiés, nutritionnellement intéressants et d'un coût abordable, et que les consommateurs adoptent des régimes alimentaires équilibrés, qui leur apportent une quantité d'énergie adéquate, sans être excessive. Dans les chapitres précédents, nous avons examiné les moyens de faire en sorte que les systèmes alimentaires concourent davantage à la sécurité alimentaire et à une meilleure nutrition.

De fait, des systèmes tenant compte de la nutrition peuvent offrir de meilleures options aux consommateurs, mais, au final, ce sont ces derniers qui choisissent ce qu'ils mangent. Par leurs choix alimentaires, les consommateurs agissent sur leurs propres résultats nutritionnels et renvoient au système alimentaire – distributeurs, transformateurs et producteurs – des signaux qui influent sur ce qui est produit et sur la durabilité des modes de production.

Les consommateurs doivent disposer des connaissances et des revenus nécessaires pour faire de meilleurs choix nutritionnels. Ainsi, même lorsque des aliments adéquats sont disponibles, des programmes d'assistance alimentaire peuvent être nécessaires pour permettre aux ménages les plus pauvres ou fragilisés par des chocs externes d'accéder à la nourriture dont ils ont besoin. De même, dans les ménages dont le revenu ne constitue pas un obstacle significatif à une bonne nutrition, des choix sans discernement en matière d'alimentation et de style de vie peuvent conduire à une persistance de la malnutrition sous la forme de carences en micronutriments, de surcharge pondérale et d'obésité. Il semble donc que des mesures supplémentaires – éducatives et incitatives – s'imposent pour encourager les ménages à opter pour des aliments plus appropriés, composant un régime alimentaire diversifié et d'une bonne qualité nutritionnelle pour l'ensemble des membres de la famille.

Le présent chapitre examine i) les programmes d'assistance alimentaire, notamment les subventions alimentaires générales; ii) les incitations axées sur la nutrition, telles que les subventions alimentaires ciblées et les taxes visant à influencer sur les choix alimentaires; et iii) les programmes d'éducation nutritionnelle, qui comprennent la formation institutionnalisée, les campagnes d'information du public, la réglementation de la publicité et de l'étiquetage, et les mesures destinées à améliorer l'environnement alimentaire local. Les données probantes disponibles montrent qu'un grand nombre de ces interventions peuvent aider les personnes à améliorer leur nutrition, mais qu'elles sont souvent plus efficaces combinées qu'isolées. Des programmes intégrés visant à améliorer l'environnement alimentaire, sensibiliser les consommateurs et inciter ceux-ci à manger plus sainement peuvent encourager des changements de comportement au long cours, nécessaires pour garantir à chacun une bonne alimentation.

Programmes d'assistance alimentaire au service d'une meilleure nutrition²⁰

Les pouvoirs publics utilisent depuis longtemps des programmes d'assistance alimentaire pour garantir aux populations vulnérables un accès à une nourriture adéquate²¹. Selon les cas, ces programmes

²⁰ Cette section repose sur les travaux de Lentz et Barrett (2012).

²¹ Il existe de nombreux types de programmes de protection sociale, dont les objectifs vont au-delà de l'assistance alimentaire. Les programmes de type espèces contre travail ou vivres contre travail privilégient l'apport de produits alimentaires comme moyen de lutte contre la pauvreté; les transferts monétaires assortis de conditions visent principalement à renforcer le capital humain; quant aux programmes d'aide alimentaire d'urgence, ils cherchent d'abord à enrayer la faim et la détérioration de l'état nutritionnel.

fournissent directement des denrées aux bénéficiaires ou améliorent la capacité de ceux-ci à accéder à l'alimentation, au moyen de programmes de distribution de bons ou de transferts monétaires. Ils s'inscrivent parfois dans des politiques de protection sociale plus larges, ou poursuivent un but plus restreint d'accroissement de la consommation alimentaire. Ils peuvent cibler des populations vulnérables spécifiques ou s'efforcer d'améliorer l'accès à la nourriture de la population générale. De longue date, leur principal objectif a été la fourniture d'une ration minimum d'aliments de base, mais les effets nutritionnels globaux de ces programmes d'assistance alimentaire n'ont pas toujours reçu l'attention requise. La présente section s'intéresse à la manière dont ces programmes peuvent concourir à l'obtention de bons résultats nutritionnels.

Programmes d'assistance alimentaire générale

De nombreux pays en développement et donateurs internationaux ont recours à des programmes d'assistance alimentaire générale pour protéger les ménages exposés à l'insécurité alimentaire. Cette assistance alimentaire peut prendre la forme de distributions de vivres, de distributions de bons ou de transferts monétaires, ou encore de prix subventionnés pour des groupes ciblés ou pour toute la population. Les programmes d'assistance alimentaire et les subventions alimentaires générales portent souvent sur les féculents, comme le pain et le riz, et les aliments énergétiques, comme le sucre et l'huile de cuisine. Ils peuvent donc offrir un filet de sécurité essentiel aux personnes exposées à l'insécurité alimentaire, mais présentent parallèlement le risque de conduire à des régimes alimentaires monotones, trop caloriques et d'une teneur inadéquate en micronutriments.

Les effets des programmes d'assistance alimentaire sur la sécurité alimentaire et la nutrition dépendent de multiples facteurs liés au contexte local et à la conception des programmes (Bryce *et al.*, 2008; Barrett et Lentz, 2010). Aucune approche par programmation ne permettra à elle seule d'atteindre l'ensemble des objectifs dans tous les contextes; les compromis sont inévitables. Les programmes d'assistance alimentaire

générale peuvent contribuer à l'obtention de bons résultats nutritionnels, mais cela implique d'accorder une priorité plus élevée à la nutrition lors de la conception des programmes.

Le mode d'assistance alimentaire influe directement sur les résultats nutritionnels. En effet, la part du transfert qui est réellement consommée par les bénéficiaires sous forme de nourriture est variable: maximale lors d'un transfert de vivres, elle diminue en cas d'utilisation de bons, pour atteindre son niveau minimal avec les transferts monétaires (del Ninno et Dorosh, 2003; Ahmed *et al.*, 2010).

Le mode de transfert adopté pour l'assistance alimentaire influe également sur la diversité des aliments consommés. La fourniture d'aliments de base, par exemple, peut atténuer la faim et augmenter les apports énergétiques, mais risque de ne pas remédier aux carences en micronutriments. Les aides en espèces conduisent généralement à des régimes plus variés, car ils laissent aux bénéficiaires davantage de liberté pour composer leur assortiment alimentaire. Pour des raisons similaires, la distribution de bons permet d'accroître la diversité alimentaire, comparé aux distributions d'aliments de base (Meyer, 2007). D'un autre côté, les distributions de vivres et les bons échangeables contre des produits spécifiques peuvent permettre aux organismes de cibler leurs interventions alimentaires (huile végétale enrichie en vitamines, haricots biofortifiés ou micronutriments en poudre) (Ryckembusch *et al.*, 2013).

Il est possible de renforcer la qualité nutritionnelle de l'assistance alimentaire en nature et d'en faire un moyen efficace et économique d'améliorer les résultats nutritionnels des populations vulnérables. Augmenter la qualité des rations d'aide alimentaire en remplaçant les céréales complètes par des céréales usinées enrichies, en améliorant les mélanges standard maïs-soja et blé-soja, et en distribuant des quantités appropriées d'huile végétale, par exemple, pourrait accroître de 6,6 pour cent les coûts des projets d'aide alimentaire actuels (interventions d'urgence et programmes pour le développement), mais les gains nutritionnels que l'on peut en attendre l'emporteraient largement sur ces coûts (Webb *et al.*, 2011).

Programmes d'assistance alimentaire ciblée

Un meilleur ciblage des populations vulnérables peut renforcer l'efficacité et l'efficience des transferts en faveur de la sécurité alimentaire et de la nutrition (Lentz et Barrett, 2007). Comparé aux hommes, les femmes consacrent généralement une plus grande part de tous les types de transferts de sécurité sociale à la nourriture et aux services de santé pour les enfants, ce qui fait du sexe un bon critère de ciblage dans de nombreux cas (Attanasio, Battistin et Mesnard, 2009; Barber et Gertler, 2010; Broussard, 2012). Les programmes d'assistance alimentaire associés à des objectifs nutritionnels ciblent souvent des groupes démographiques vulnérables.

Période prénatale et petite enfance

Les programmes visant la période prénatale et la petite enfance sont généralement considérés comme faisant partie des interventions les plus efficaces parmi celles reposant sur l'assistance alimentaire. Ces programmes peuvent répondre aux besoins en énergie et en micronutriments des enfants de moins de 24 mois et de leurs mères au moyen de bons ciblés, de compléments micronutritionnels et d'aliments complémentaires enrichis²². Leur efficacité est encore renforcée lorsqu'ils sont conçus de façon à répondre aux besoins locaux et à s'adapter à l'environnement d'exécution.

Parmi les interventions d'assistance alimentaire visant la période prénatale et la petite enfance, l'une des plus étudiées est le programme de supplémentation alimentaire pour les femmes, les nourrissons et les enfants mis en place en 1972 par les États-Unis pour améliorer l'état de santé de cette population. Ce programme s'efforce d'agir sur la qualité du régime et les habitudes alimentaires des bénéficiaires en proposant une éducation nutritionnelle et des aliments conçus pour répondre aux besoins nutritionnels spéciaux des femmes enceintes et des mères d'enfants de moins de 5 ans à faible revenu. Les bons d'alimentation délivrés dans le cadre du

programme sont limités à une liste d'aliments apportant des nutriments spécifiques (protéines, calcium, fer, vitamines A, B₆, C et D, et folate). Une synthèse du vaste corpus d'évaluations de ce programme est arrivée à la conclusion que le fait de combiner éducation et bons d'alimentation a des effets bénéfiques sur la croissance des enfants, améliore les régimes alimentaires, et élargit l'accès et accroît le recours aux soins de santé (Devaney, 2007, p.16).

L'approche utilisée de plus en plus couramment pour remédier aux carences en micronutriments chez les jeunes enfants est la distribution de différents micronutriments en poudre. Ces poudres sont généralement incorporées aux aliments habituels des enfants. Pour les enfants dont l'alimentation est à la fois carencée en micronutriments et insuffisante sur le plan énergétique, il pourrait être plus approprié de s'attacher à améliorer la valeur calorique et la teneur en micronutriments de leur régime alimentaire, en ajoutant des compléments le cas échéant. Selon Neumann *et al.* (2003), les approches fondées sur l'alimentation offrent une meilleure protection que les approches pharmaceutiques (micronutriments en poudre, par exemple), et ce à plusieurs titres: les aliments sont plus facilement accessibles localement, les carences en micronutriments coexistent souvent avec une malnutrition protéino-énergétique et la richesse nutritionnelle des aliments permet de remédier plus efficacement aux carences que des micronutriments pris isolément ou en combinaison.

Dans le cadre d'une évaluation de l'effet de ces poudres, De-Regil *et al.* (2011) ont analysé les résultats de huit essais réalisés dans des pays en développement et ont établi que l'utilisation par les ménages de poudres de micronutriments contenant au minimum du fer, de la vitamine A et du zinc permettait de réduire l'anémie et les carences en fer chez les enfants âgés de 6 à 23 mois. Les évaluations des effets à long terme d'un complément nutritionnel donné à des enfants guatémaltèques dans les années 60 et 70 ont montré que les salaires horaires des hommes qui avaient bénéficié de cette supplémentation durant leur enfance étaient supérieurs à ceux des autres hommes (Hoddinott *et al.*, 2008). Les femmes qui en avaient bénéficié donnaient naissance à des

²² Les interventions offrant une «alimentation complémentaire» sont jugées plus adaptées pour traiter et prévenir la malnutrition modérée, tandis que celles qui prévoient une «alimentation thérapeutique» conviennent pour traiter la malnutrition sévère et sont généralement considérées comme des interventions médicales (Horton *et al.*, 2010).

enfants présentant un poids à la naissance plus élevé et de meilleurs scores aux mesures anthropométriques permettant d'évaluer l'état nutritionnel (Berhman *et al.*, 2009).

Dewey et Adu-Afarwuah (2008), après avoir analysé une série d'évaluations de l'alimentation complémentaire, ont conclu que l'association d'une distribution d'aliments complémentaires et d'une éducation nutritionnelle donnait de meilleurs résultats sur le plan de la croissance que les projets reposant uniquement sur l'éducation, mais que les bénéficiaires de ce dernier type de projets présentaient néanmoins une meilleure croissance que le groupe témoin. Comme nous l'avons vu plus haut, il est important de distribuer les types appropriés d'aliments complémentaires (ou d'aliments de sevrage pour les jeunes enfants que les mères cessent d'alimenter au sein).

Enfants d'âge scolaire

Les programmes d'alimentation scolaire sont généralement associés à plusieurs objectifs, notamment une plus forte scolarisation et un niveau d'instruction plus élevé, en particulier des filles, et l'amélioration des résultats nutritionnels. Les données relatives au rapport coût-efficacité de l'alimentation scolaire au regard de ces objectifs sont limitées (Margolies et Hoddinott, 2012). Certains chercheurs avancent que les programmes de ce type sont plus efficaces sur le plan des objectifs éducatifs que sur celui de l'amélioration des valeurs générales indiquant l'état nutritionnel des enfants (Afridi, 2011). D'autres estiment que des types de programmes différents, comme les transferts monétaires assortis de conditions, sont plus efficaces, même pour les objectifs non nutritionnels, comme l'augmentation du taux de scolarisation (Coady et Parker, 2004).

Les évaluations nutritionnelles montrent que les programmes d'alimentation scolaire peuvent influencer sur l'état nutritionnel des enfants, notamment lorsqu'ils intègrent certains types d'aliments. Par exemple, l'incorporation dans un programme d'alimentation scolaire sud-africain de la patate douce à chair orange biofortifiée, qui présente une teneur élevée en bêta-carotène, a permis d'augmenter les taux de vitamine A (van Jaarsveld *et al.*, 2005). Une étude contrôlée sur l'alimentation scolaire dans des établissements du primaire au

Kenya a montré que les enfants bénéficiant d'une supplémentation sous forme de lait et/ou de viande dans le cadre d'une collation prise en milieu de matinée présentaient des taux supérieurs de plusieurs nutriments, notamment de vitamine A et B₁₂, de calcium, de fer ou de zinc, et bénéficiaient d'apports énergétiques plus élevés (Murphy *et al.*, 2003; Neumann *et al.*, 2003). De même, l'enrichissement du riz servi dans les repas scolaires en Inde a conduit à une baisse statistiquement significative de l'anémie ferriprive, dont le taux est passé de 30 pour cent à 15 pour cent pour le groupe traité, alors qu'il est resté pour l'essentiel inchangé dans le groupe témoin (Moretti *et al.*, 2006)²³.

Malgré les données contrastées sur le rapport coût-efficacité des programmes d'alimentation scolaire au regard des objectifs nutritionnels, ces instruments conservent la faveur des décideurs, peut-être parce qu'ils servent divers objectifs socialement souhaitables, tels que l'augmentation du taux de fréquentation scolaire des filles. Dans certains cas, les programmes d'alimentation scolaire abordent l'amélioration de la nutrition selon une approche globale qui consiste non seulement à distribuer des repas, mais aussi à exploiter des jardins potagers scolaires, à intégrer la nutrition dans les programmes d'enseignement et à entreprendre d'autres activités connexes. Ce type de programmes intégrés sont généralement plus efficaces et peuvent également contribuer à établir, pour la vie, de bonnes habitudes d'alimentation et d'exercice physique, en particulier lorsqu'ils sont combinés à des programmes d'éducation nutritionnelle plus larges (voir ci-après).

Programmes d'assistance alimentaire destinés aux adultes ayant des besoins nutritionnels particuliers

Certains programmes d'assistance alimentaire ciblent des adultes vulnérables ayant besoin d'une aide extérieure, comme ceux qui ont peu de chances d'accéder à l'indépendance économique et sont donc dans l'incapacité de subvenir à leurs besoins

²³ Fait important, à la différence d'autres aliments, dans lesquels le fer est détectable, ce qui en freine la consommation, le riz enrichi en fer semble être impossible à distinguer du riz non enrichi (Moretti *et al.*, 2006).

essentiels. Les personnes âgées, les ménages dont certains membres sont séropositifs, les personnes handicapées et celles souffrant de maladies chroniques sont susceptibles d'entrer dans cette catégorie. Pour ces personnes, les programmes d'assistance alimentaire peuvent représenter l'une des principales sources de soutien sur lesquelles elles peuvent compter. L'assistance extérieure permet également d'alléger la masse des besoins à satisfaire sur les réserves de la communauté locale en temps de crise.

L'assistance alimentaire peut apporter un soutien essentiel pour la santé des personnes séropositives et pourrait aider à retarder ou à éviter la propagation du virus. Il existe des directives internationales sur l'intersection entre nutrition, sécurité alimentaire et VIH/sida, mais il reste du chemin à parcourir pour déterminer précisément les aliments susceptibles de contribuer au mieux à la santé et à la nutrition des personnes vivant avec le VIH/sida (Banque mondiale, 2007b; Ivers *et al.*, 2009).

La base de données factuelles sur le rapport coût-efficacité des programmes d'assistance alimentaire ciblant les adultes qui présentent des besoins particuliers doit également être renforcée. La plupart des interventions de ce type sont motivées par des considérations humanitaires, ce qui pourrait expliquer le manque de données probantes.

Interventions en faveur de la sécurité alimentaire et de la nutrition lors des crises prolongées

Les besoins nutritionnels des habitants des pays aux prises avec des crises prolongées constituent un problème à part. Dans ces pays, la proportion de personnes sous-alimentées est presque trois fois supérieure à celle des autres pays en développement. Les niveaux de retard de croissance et le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans y sont également bien plus élevés (FAO et PAM, 2010).

Ces pays ont souvent besoin d'une assistance de grande ampleur car, dans la plupart des cas, les moyens de subsistance de leur population sont fortement dégradés et les capacités institutionnelles sont insuffisantes pour faire face aux crises. La plus grande partie de l'aide apportée aux pays qui traversent une crise prolongée est d'ordre humanitaire (aide alimentaire,

notamment), tandis que la part consacrée au développement est bien moindre (sauf en Afghanistan et en Irak). Les montants qui vont à l'agriculture et à l'éducation, deux secteurs particulièrement importants pour la sécurité alimentaire et la nutrition, sont relativement limités. À titre d'exemple, sur la période 2005-2008, 3,1 pour cent seulement de l'aide publique au développement reçue par les pays en situation de crise prolongée a été consacrée à l'agriculture (FAO et PAM, 2010).

La nature de l'aide illustre également la nécessité, à court terme, de répondre aux besoins nutritionnels immédiats. Les filets de sécurité procurés par l'assistance alimentaire, tels que les distributions de vivres et les transferts monétaires, les programmes de nutrition maternelle et infantile et les programmes d'alimentation scolaire, sont des interventions qui visent à sauver des vies, mais qui peuvent également contribuer à préserver le capital humain dans ces pays.

À plus long terme, cependant, il faut que d'autres programmes soutiennent les moyens d'existence des ménages et contribuent à renforcer leur capacité d'adaptation de sorte qu'ils ne soient pas contraints de se défaire de leurs avoirs et puissent au contraire jeter les bases d'une sécurité alimentaire et nutritionnelle à long terme – et notamment être en mesure de se préparer et à faire face à de futures crises (FAO et PAM, 2010).

Subventions et taxes applicables aux prix des produits alimentaires et axées sur la nutrition

Au-delà des subventions alimentaires générales mises en place pour préserver la sécurité alimentaire et augmenter la consommation d'aliments de base, on peut recourir de façon plus systématique à des interventions sur les prix des produits alimentaires afin de favoriser des régimes alimentaires d'une bonne qualité nutritionnelle. Les coûts économiques de la malnutrition pour la société – pertes de productivité et coût des soins de santé – peuvent justifier une intervention des pouvoirs publics sur les marchés au moyen de subventions et de taxes applicables aux prix des produits alimentaires et axées sur la nutrition, qui visent à modeler les habitudes de consommation et les régimes alimentaires.

Comme nous l'avons vu plus haut, les aliments de base tels que le riz et le blé ont longtemps été subventionnés dans de nombreux pays en vue de remédier aux problèmes d'insécurité alimentaire. De façon moins fréquente, on a fait appel à des prix subventionnés pour encourager la consommation d'aliments plus diversifiés, comme les fruits et les légumes. Des taxes peuvent également être utilisées pour décourager la consommation de produits alimentaires et de boissons considérés comme nutritionnellement moins intéressants. Des taxes de ce type sont de plus en plus couramment proposées, et ont fait l'objet d'essais à divers endroits (Capacci *et al.*, 2012; Eyles *et al.*, 2012; Mozaffarian *et al.*, 2012).

Les évaluations des effets sur l'amélioration de la nutrition des subventions et taxes conçues dans ce but n'aboutissent pas toutes aux mêmes résultats, mais elles concordent généralement avec la théorie économique, à savoir que les personnes tendent à consommer davantage d'aliments subventionnés et moins d'aliments taxés. Ce type de mesures peut cependant avoir des effets inattendus, car le changement du prix d'un produit influe tout aussi bien sur la demande de ce produit que sur celle des articles de substitution (une taxe sur les boissons contenant des sucres ajoutés, par exemple, peut accroître la demande de bière) ou des produits complémentaires (une taxe sur le sel, par exemple, peut entraîner une diminution de la consommation de légumes). Certains de ces effets croisés n'aboutissent pas forcément à de meilleurs choix nutritionnels. Les consommateurs pauvres étant plus sensibles aux variations des prix que les consommateurs riches, les taxes et les subventions peuvent avoir des répercussions disproportionnées sur différents groupes de population. En outre, de nombreux aliments renferment une combinaison de nutriments qui peut être bénéfique ou préjudiciable selon la quantité consommée et l'état nutritionnel de la personne. Toutes ces raisons, parmi d'autres, contribuent à complexifier le problème de l'utilisation efficace des taxes et subventions axées sur la nutrition pour améliorer les choix alimentaires et les résultats nutritionnels.

Subventions aux prix à la consommation des produits alimentaires

Les subventions aux prix à la consommation des produits alimentaires ont longtemps été utilisées pour abaisser le prix des aliments de base dans le but d'en accroître la consommation, que ce soit à l'échelle de la population générale ou de groupes ciblés. On peut citer comme exemple les subventions sur les céréales en Chine et en Inde (Shimokawa, 2010; Sharma, 2012).

En réponse à la crise du prix du riz en 2007 et 2008, plusieurs pays asiatiques ont subventionné les prix à la consommation et réduit les taxes sur la valeur ajoutée (parallèlement à d'autres types d'interventions sur les marchés) afin de freiner la hausse des prix intérieurs des aliments de base (ESCAP, 2009). La prudence est de mise lors de la conception de telles interventions, car elles peuvent avoir un coût élevé et être difficiles à retirer par la suite. Dans certains cas, notamment lorsqu'elles ne sont pas correctement ciblées, elles peuvent aussi entraîner une augmentation de la prévalence du surpoids et de l'obésité en encourageant une surconsommation d'aliments très énergétiques, mais moins intéressants nutritionnellement. D'aucuns considèrent que tel a été le cas des subventions mises en place en Égypte sur le pain, la farine de blé, le sucre et l'huile de cuisine (Asfaw, 2007).

L'utilisation de subventions pour encourager la consommation d'aliments présentant un plus grand intérêt nutritionnel, comme les fruits et les légumes, est un phénomène récent (Mozaffarian *et al.*, 2012; Capacci *et al.*, 2012). Plusieurs études ont montré que la baisse du prix des aliments à faible teneur en graisse vendus dans les distributeurs automatiques s'accompagnait d'une augmentation de la consommation de ces aliments. Certaines interventions ont aussi indiqué que, même après la suppression des subventions sur les produits alimentaires les plus sains, les personnes continuaient à consommer ceux-ci dans des quantités relativement supérieures à celles observées avant la mise en place de la mesure. Cela donne à penser qu'un changement de préférences en faveur d'aliments plus sains peut se révéler durable une fois les nouvelles habitudes établies (Mozaffarian *et al.*, 2012).

Taxes sur les prix à la consommation des produits alimentaires

Comme nous l'avons vu précédemment, on a parfois eu recours à des réductions de taxes sur la valeur ajoutée des aliments de base pour porter la consommation alimentaire à un niveau qui satisfasse les besoins énergétiques. Il n'en reste pas moins que l'utilisation de taxes sur les produits alimentaires à des fins nutritionnelles est généralement envisagée pour résoudre les problèmes de surpoids et d'obésité, c'est-à-dire comme une désincitation à consommer les aliments considérés comme les moins intéressants sur le plan nutritionnel (tels que les produits alimentaires à forte teneur en sucre ou en graisse).

De nombreuses études de l'incidence des taxes sur les produits alimentaires reposent sur des exercices de simulation. Un examen systématique de 32 simulations réalisées dans des pays de l'OCDE a récemment permis de conclure que des taxes sur les boissons non alcoolisées et les aliments à forte teneur en graisses saturées pouvaient réduire la consommation de ces produits et améliorer les résultats en matière de santé (Eyles *et al.*, 2012). Une simulation réalisée aux États-Unis d'Amérique a montré que, chez les adolescents, une hausse de 10 pour cent du prix d'un repas dans un établissement de restauration rapide s'accompagnait d'une hausse de 3 pour cent de la probabilité qu'ils consomment des fruits et des légumes et d'une baisse de 6 pour cent de la probabilité qu'ils soient en surpoids (Powell *et al.*, 2007). Une autre simulation, réalisée au Royaume-Uni, a établi que le fait de taxer à 17,5 pour cent les aliments les moins bons pour la santé pourrait permettre d'éviter pas moins de 2 900 décès par an dus à des maladies cardiovasculaires ou à des cancers, et qu'utiliser ces recettes fiscales pour subventionner les fruits et les légumes pourrait épargner 6 400 vies supplémentaires (Nnoaham *et al.*, 2009).

Les analyses des politiques fiscales applicables aux produits alimentaires en Europe et en Amérique septentrionale indiquent généralement que les taux de taxation sont trop faibles pour avoir une incidence notable sur les habitudes de consommation (Mozaffarian, 2012; Capacci *et al.*, 2012; Mazzocchi, Shankar et Traill, 2012; Eyles *et al.*, 2012). Ces taxes

permettent néanmoins d'augmenter les recettes publiques, qui peuvent alors être utilisées pour couvrir les coûts sanitaires liés au surpoids et à l'obésité ou pour encourager la consommation d'aliments d'une meilleure qualité nutritionnelle.

Une simulation réalisée aux États-Unis d'Amérique a montré que le fait d'augmenter de 1 point de pourcentage la taxe sur la valeur ajoutée des collations salées ne diminuerait guère les ventes, mais générerait jusqu'à 100 millions de dollars EU de recettes par an, somme qui pourrait être affectée à des programmes de nutrition (Kuchler, Tegene et Harris, 2004).

La consommation par les jeunes de boissons contenant des sucres ajoutés a commencé à faire l'objet d'une attention particulière des pouvoirs publics ces dernières années. Aux États-Unis d'Amérique, 33 États taxent les ventes de ce type de boissons à hauteur de 5 pour cent environ. Les simulations laissent penser qu'il faudrait porter ces taxes à un niveau compris entre 15 et 20 pour cent pour qu'elles aient un effet appréciable sur la consommation (Brownell *et al.*, 2009). Une taxe de 20 pour cent sur les boissons contenant des sucres ajoutés pourrait réduire la consommation d'environ 7 kcal par personne et par jour (12 kcal par jour avec une taxe de 40 pour cent) (Finkelstein *et al.*, 2010). Quoique limités, ces changements pourraient contribuer à des pertes de poids comprises entre 0,3 kg et 0,6 kg par personne et par an, et générer jusqu'à 2,5 milliards de dollars EU de recettes fiscales (Finkelstein *et al.*, 2010).

Ces simulations illustrent le caractère complexe de la conception d'interventions susceptibles d'améliorer les résultats nutritionnels de tous les individus. Taxer le porc en Chine, par exemple, pourrait réduire des apports énergétiques excessifs et une surconsommation de graisses saturées chez les personnes aux revenus élevés, menacées de surpoids ou d'obésité, mais entraînerait simultanément une diminution indésirable de la consommation de protéines au sein de la population pauvre (Guo *et al.*, 1999). Par conséquent, si les taxes sur certains aliments très caloriques peuvent contribuer à lutter contre le surpoids et l'obésité, elles risquent d'exacerber les problèmes de dénutrition et de carences en micronutriments auxquels font face les ménages pauvres.

Taxer un aliment ou un ingrédient alimentaire précis ne conduit pas nécessairement à une amélioration générale des régimes alimentaires, car les personnes peuvent alors accroître leur consommation d'autres produits tout aussi nuisibles à la santé. Les expériences menées en grandeur réelle au Danemark, aux États-Unis d'Amérique, en France, en Hongrie et ailleurs indiquent que de telles taxes sont difficiles à mettre en œuvre et sont politiquement impopulaires. Le Danemark, par exemple, avait institué une taxe sur les aliments gras en 2011 (produits laitiers, viande et aliments transformés à haute teneur en graisse, notamment), mais l'a supprimée un an plus tard. L'impopularité de cette taxe venait de ce qu'elle touchait un large éventail de produits, y compris des spécialités locales traditionnelles, comme des fromages; en outre, elle était régulièrement contournée par les consommateurs, qui pouvaient aisément se procurer les produits en question dans des pays voisins (Strom, 2012).

Éducation nutritionnelle

L'éducation, qu'elle soit dispensée dans le cadre de l'enseignement général ou d'une formation nutritionnelle, est un moyen efficace d'agir sur la nutrition (Webb et Block, 2004; Banque mondiale, 2007b; Headey, 2011). L'éducation de la mère – notamment en vue d'améliorer le soin que celle-ci prend d'elle-même ainsi que les soins qu'elle dispense à sa famille et les comportements alimentaires qu'elle met en place dans le ménage – est un facteur extrêmement important. L'éducation proposée concurremment avec d'autres interventions destinées à améliorer l'accès à des aliments diversifiés et nutritionnellement intéressants peut être particulièrement efficace, comme nous l'avons souligné plus haut dans le cadre de l'examen des programmes d'assistance alimentaire.

L'éducation nutritionnelle est souvent définie de façon large sous la forme de programmes globaux comprenant une série d'interventions axées sur l'information et visant à sensibiliser les consommateurs aux éléments constitutifs d'une bonne nutrition. L'objectif ultime est d'amener les individus à changer de comportement et à opter pour

des régimes alimentaires d'une meilleure qualité nutritionnelle et des styles de vie plus sains. Ces programmes peuvent comprendre des activités de formation nutritionnelle, des campagnes d'information du public et une réglementation de la publicité et de l'étiquetage, ainsi que des améliorations de l'environnement alimentaire local.

Formation nutritionnelle

La formation nutritionnelle dispensée aux mères peut influencer favorablement sur la croissance des enfants et contribuer à remédier aux carences en micronutriments, principalement grâce à une amélioration des pratiques d'allaitement et à une alimentation complémentaire au cours du sevrage des jeunes enfants (Bhutta *et al.*, 2008; Horton, Alderman et Rivera, 2008). Les effets sont renforcés lorsque les interventions tiennent compte du contexte culturel, sont d'un accès facile et reposent sur des produits locaux (Shi et Zhang, 2011). Un examen mondial récent de 17 études menées dans des pays à faible revenu ou à revenu intermédiaire a confirmé que la fourniture de conseils nutritionnels aux mères, parallèlement à la fourniture d'aliments complémentaires nutritifs, pouvait conduire à des gains importants en poids et en taille chez les enfants âgés de 6 à 24 mois (Imdad, Yakoob et Bhutta, 2011). La formation nutritionnelle peut également permettre aux ménages d'apprendre à consommer des quantités adéquates en termes d'énergie et de micronutriments par une diversification de leur régime alimentaire. Ces programmes d'éducation peuvent apporter les connaissances et les compétences pratiques nécessaires à l'adoption d'un régime alimentaire équilibré et d'une bonne qualité nutritionnelle.

Le moyen le plus efficace d'obtenir des changements réels de comportement grâce à l'éducation est de veiller à mettre en place un environnement porteur, car il est difficile pour les ménages d'utiliser leurs nouvelles connaissances si d'autres facteurs les en dissuadent (McNulty, 2013). Sherman et Muehlhoff (2007), par exemple, ont constaté que l'éducation nutritionnelle était plus efficace lorsqu'elle s'accompagnait d'une amélioration de l'assainissement.

D'autres éléments, comme l'autonomisation des femmes, un accès plus large aux services de santé ou la fourniture

en parallèle d'aliments complémentaires, peuvent également contribuer à créer cet environnement porteur et à améliorer les résultats nutritionnels. Les interventions devraient tenir compte de ces aspects, en fournissant non seulement des informations sur l'importance de la diversité alimentaire, par exemple, mais aussi des suggestions sur les moyens d'y parvenir en fonction du budget des ménages. Le programme du Pérou, intitulé «*La Mejor Compra*» («Le meilleur achat»), est un bon exemple de ce qu'il convient de faire (INCAP, 2013).

Sans nier la nécessité d'un environnement alimentaire porteur, les données disponibles montrent que l'éducation nutritionnelle peut influencer favorablement sur les choix alimentaires même lorsque les ménages sont soumis à des contraintes. Ainsi, lors de la brusque augmentation des prix des aliments de base, les ménages indonésiens qui possédaient des connaissances nutritionnelles se sont davantage efforcés de préserver leur consommation d'aliments riches en micronutriments que ceux qui ne disposaient pas d'un tel bagage (Block, 2003).

En effet, comme nous l'avons mentionné au chapitre 3, les ménages ne disposant pas de ce type de connaissances réduisent généralement leur consommation d'aliments riches en micronutriments lorsqu'ils font face à des chocs de prix. Toutes choses égales par ailleurs, les mères possédant des connaissances et des compétences nutritionnelles pratiques allouent une plus grande part de leur budget alimentaire à des produits riches en micronutriments, et cet écart est encore plus marqué lorsque le niveau de revenu est faible. Cette constatation semble indiquer qu'une information sur l'importance des aliments riches en micronutriments peut entraîner une hausse de la demande de ce type de produits.

De la même façon, l'éducation nutritionnelle dans les écoles est efficace pour lutter contre les problèmes de surpoids et d'obésité et les maladies non transmissibles associées, notamment lorsqu'elle est associée à des mesures visant à améliorer la diversité et la qualité nutritionnelle des produits alimentaires disponibles. En 2011, l'OMS et d'autres organisations internationales ont lancé

l'Initiative des écoles amies de la nutrition, qui fournit un cadre de mise en œuvre aux programmes intégrés destinés à améliorer la santé et l'état nutritionnel des enfants d'âge scolaire et des adolescents, et utilise les écoles (y compris les crèches et jardins d'enfants) comme base d'action. Cette initiative rassemble les parents, la communauté locale et les services de santé en vue de promouvoir la santé et le bien-être nutritionnel des enfants (OMS, 2011b). Elle préconise, pour un impact maximum, d'associer la formation nutritionnelle à une offre plus importante d'aliments sains et à des restrictions sur les produits alimentaires et boissons sans grand intérêt nutritionnel, dans les écoles.

L'étude de 19 évaluations d'interventions de ce type a montré que la formation nutritionnelle à l'école était efficace pour lutter contre le surpoids et l'obésité, en particulier lorsqu'elle était associée à des mesures tendant à augmenter l'activité physique (Mozaffarian *et al.*, 2012). Les évaluations de divers programmes d'éducation nutritionnelle menés dans les écoles pour lutter contre le surpoids et l'obésité en Italie et au Portugal ont mis en évidence des effets bénéfiques sur la consommation et sur la santé (Capacci *et al.*, 2012).

Des interventions sanitaires et nutritionnelles complètes sur le lieu de travail, comprenant des composantes de formation, peuvent également être efficaces (Mozaffarian *et al.*, 2012; Hawkes, 2013). La Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé, élaborée par l'OMS, et la Déclaration politique de la Réunion de haut niveau de l'Assemblée générale des Nations Unies sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles (2011) vont toutes deux dans le sens de ces interventions sur le lieu de travail (OMS, 2004; Nations Unies, 2011a).

Les programmes nutritionnels sur le lieu de travail nécessitent de fait la participation des employeurs du secteur privé, et certaines actions sont déjà mises en œuvre dans ce domaine. Ainsi, le Forum économique mondial a créé une alliance pour le bien-être au travail (Workplace Wellness Alliance), consortium d'entreprises qui s'engagent à améliorer la santé au moyen d'initiatives menées sur le lieu

de travail (Forum économique mondial, 2012). Nestlé a mis en place un programme d'éducation nutritionnelle ciblant plus de 300 000 employés et destiné à améliorer leurs connaissances en matière de nutrition, afin de leur permettre de prendre de meilleures décisions pour eux-mêmes, mais également d'améliorer la conception des produits (Hawkes, 2013).

La formation nutritionnelle peut également être dispensée dans des centres sociaux et en d'autres lieux. Le programme élargi d'éducation alimentaire et nutritionnelle aux États-Unis d'Amérique (Expanded Food and Nutrition Education Program) est un grand programme à assise communautaire parrainé par l'État. Il s'adresse aux adultes à faible revenu et a pour objectif d'améliorer leurs connaissances nutritionnelles et leur capacité à préparer des repas sains pour leur famille. Les activités du programme sont mises en œuvre dans des lieux tels que des centres de soins, des centres d'accueil des enfants, des centres d'information des familles, des clubs de l'emploi, ainsi qu'à domicile. Des évaluations récentes indiquent que les personnes participant à ces activités sont davantage susceptibles de suivre les directives alimentaires nationales, de s'intéresser à l'étiquetage nutritionnel, d'augmenter leur consommation de fruits et de légumes et d'améliorer la planification de leurs repas (USDA, 2009).

Campagnes d'information du public

Les campagnes d'information du public jouent également un rôle important dans la lutte contre la malnutrition en permettant aux ménages de mieux comprendre en quoi consiste un régime alimentaire de bonne qualité nutritionnelle. Des campagnes de ce type ont été menées par les pouvoirs publics et le secteur privé, et dans le cadre de partenariats public-privé. Elles sont également connues sous le terme de «marketing social», du fait qu'elles mettent des techniques de marketing de type commercial au service d'un bien social. Bien que les campagnes d'information du public soient comparativement peu onéreuses, elles sont souvent peu pérennes, soit qu'elles reposent uniquement sur un financement public, soumis au climat politique, soit

qu'elles dépendent de sociétés privées, qui doivent généralement justifier l'emploi de campagnes «publiques» de cette nature par la génération de gains privés.

La campagne Change4Life («Changer pour la vie») au Royaume-Uni est un exemple d'initiative public-privé. Elle vise à sensibiliser, par la voie des médias, aux risques sanitaires liés au surpoids et à l'obésité, et à l'importance d'un régime alimentaire nutritionnellement sain et d'une activité physique pour une bonne santé. Le programme se déroule en quatre phases: sensibilisation; évaluation des régimes alimentaires et de l'activité physique des enfants; distribution de «dossiers d'information familiale» personnalisés et communication d'informations supplémentaires aux familles à faible revenu (Crocker, Lucas et Wardle, 2012).

Les directives alimentaires nationales sont largement utilisées dans le cadre des campagnes d'information du public. La communication se fait dans des termes simples, qui décrivent les éléments constitutifs d'un régime alimentaire adéquat et d'une bonne qualité nutritionnelle, en simplifiant les informations techniques émanant des nutritionnistes de manière à les rendre compréhensibles par le grand public. Ces directives comprennent généralement un guide alimentaire, fréquemment présenté sous forme graphique, tel que la pagode alimentaire en Chine, le fanion de la nutrition en Thaïlande ou la pyramide des aliments aux États-Unis, et indiquant les apports journaliers recommandés pour différents types d'aliments. Des campagnes sont souvent lancées sur des sujets spécifiques; c'est le cas par exemple du «réseau des enfants contre le sucre» en Thaïlande, ou de la «semaine de l'allaitement» et de la «journée des micronutriments» au Viet Nam (OMS, 2011c).

La FAO et l'OMS ont encouragé l'utilisation de telles directives depuis la Conférence internationale sur la nutrition de 1992. Avec le temps, ces directives se sont étoffées et abordent désormais, outre les questions nutritionnelles, la sécurité sanitaire des aliments et les recommandations en matière d'activité physique (Hawkes, 2013). Les recommandations importantes pour la réduction de la malnutrition chez

les nourrissons sont l'initiation précoce à l'allaitement au sein, l'allaitement au sein exclusif pendant les six premiers mois, puis la diversification alimentaire en temps voulu (OMS, 2011c).

Les directives alimentaires sont largement utilisées, même si leur fréquence varie selon les régions; Hawkes (2013) a répertorié au moins 81 pays ayant élaboré et mis en œuvre de telles directives (quatre pays en Afrique subsaharienne; neuf dans la région Proche-Orient et Afrique du Nord; 15 en Asie et dans le Pacifique; deux en Amérique septentrionale; 23 en Amérique latine et dans les Caraïbes; et 28 en Europe). Leur incidence sur la consommation et les résultats nutritionnels n'a pas fait l'objet d'études approfondies, mais certains éléments probants indiquent qu'elles contribuent à la prise de conscience de ce qu'est une nutrition adéquate (Hawkes, 2013). Cela étant, la conceptualisation, la formulation et la mise en œuvre de ces directives est une entreprise complexe (FAO et OMS, 2006).

L'effet des grandes campagnes d'information générales sur le comportement des consommateurs semble quelque peu limité. Capacci *et al.* (2012) ont évalué 10 campagnes d'information du public dans l'ensemble de l'Europe et ont constaté une sensibilisation accrue et de meilleures connaissances, mais peu d'incidence sur les comportements et les résultats nutritionnels. Ces constatations concordent avec celles d'une évaluation du programme Change4Life (Croker, Lucas et Wardle, 2012) et d'examen systématiques précédents de programmes similaires (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2007; Mazzocchi, Traill et Shogren, 2009). L'efficacité apparemment faible des campagnes générales d'information du public peut s'expliquer par le long délai nécessaire pour obtenir un effet sur les résultats nutritionnels (Mozaffarian *et al.*, 2012). L'ampleur et la durée modestes des campagnes d'information du public, comparées à celles des campagnes publicitaires du secteur privé, par exemple, peuvent également constituer des facteurs limitatifs (California Pan-Ethnic Health Network and Consumers Union, 2005). The modest size and duration of public information campaigns compared with

private-sector advertising campaigns, for example, may also limit their effectiveness (California Pan-Ethnic Health Network and Consumers Union, 2005).

Les campagnes d'information du public qui véhiculent un message plus ciblé, encourageant la consommation de certains aliments comme les fruits et les légumes ou au contraire alertant sur les dangers d'autres aliments, comme le sucre, le sel ou les acides gras trans, sont susceptibles d'avoir davantage d'impact. Ces campagnes plus ciblées comprennent souvent des activités complémentaires qui renforcent la disponibilité et l'accessibilité de choix plus sains. Des campagnes préconisant de consommer davantage de fruits et de légumes ont été menées dans plusieurs pays en développement, notamment en Afrique du Sud, en Argentine, au Brésil, au Chili et au Mexique, ainsi que dans des pays et régions à revenu élevé, comme l'Australasie, l'Europe et l'Amérique septentrionale (Hawkes, 2013).

La campagne «5 a day» («5 par jour») au Royaume-Uni préconisait la consommation de cinq portions de fruits et légumes à travers un programme mené dans les écoles combinant une composante éducative et une collaboration avec les fournisseurs afin de proposer davantage de fruits et de légumes dans le cadre des repas scolaires. Une évaluation de cette campagne a permis de constater une augmentation de 27 pour cent de la consommation de fruits et de légumes au bout d'un an (Capacci et Mazzocchi, 2011).

Une initiative similaire en Australie, dénommée «Go for 2 & 5» («2 fruits et 5 légumes»), a également débouché sur une augmentation de la consommation du groupe d'aliments ciblé par les ménages (Pollard *et al.*, 2008). Au Chili, le programme «5 al día» («5 par jour») a permis de sensibiliser les participants aux bienfaits de la consommation de fruits et de légumes, mais peu de changements ont été constatés dans leur consommation de ces aliments (Hawkes, 2013). Comme dans le cas des programmes d'éducation nutritionnelle mentionnés plus haut, les campagnes d'information du public peuvent gagner en efficacité lorsqu'elles sont associées à des mesures visant à offrir un environnement plus porteur, qui aide les consommateurs à faire de meilleurs choix.

Réglementation de la publicité et de l'étiquetage

La question de savoir si la publicité diffusée par les fabricants et les distributeurs d'aliments et de boissons a contribué à faire progresser le surpoids et l'obésité est de plus en plus sensible et suscite un vif débat (Harris et Graff, 2012; Keller et Schulz, 2011). Il ne fait guère de doute que la publicité commerciale influe sur les choix et les régimes alimentaires des consommateurs – sinon, les entreprises n'y consacraient pas autant d'argent. Une enquête de l'OMS portant sur 73 pays a permis de déterminer que, pour tenir compte de cela, 85 pour cent de ces pays réglementaient la publicité télévisée ciblant les enfants (Hawkes, 2004). Parallèlement, un grand nombre de gouvernements et d'organisations internationales ont commencé à préconiser une réglementation de la publicité sur les produits alimentaires et les boissons, notamment celle ciblant les enfants (Garde, 2008; Hawkes, 2013). Les États membres de l'OMS ont d'ores et déjà adopté un *Ensemble de recommandations sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*. Ces recommandations fournissent aux États des orientations pour l'élaboration de politiques destinées à réduire l'impact, sur les enfants, du marketing qui accompagne la commercialisation des aliments à teneur élevée en graisses saturées, acides gras trans, sucres libres et sel (OMS, 2010).

La question de savoir si l'application de restrictions à la publicité constitue une méthode efficace pour inciter les consommateurs à faire des choix alimentaires sains et pour améliorer les résultats nutritionnels fait débat (Mozaffarian *et al.*, 2012; Capacci *et al.*, 2012; Hawkes, 2013). De nombreuses études dans ce domaine reposent sur des restrictions hypothétiques, et non réelles. L'incidence des restrictions qui sont effectivement imposées dépend de la nature précise de la restriction et de divers autres facteurs que les chercheurs peinent à contrôler. Les études des propositions d'interdiction de la publicité pour des produits alimentaires ciblant les enfants aux États-Unis d'Amérique, par exemple, ont indiqué que ce type d'interdiction pourrait déboucher sur des réductions potentielles de près de 15 pour cent de la prévalence

du surpoids et de l'obésité chez les enfants (Chou, Rashad et Grossman, 2008; Veerman *et al.*, 2009). Or, les données provenant des régions et pays où certaines publicités pour des produits alimentaires ont été interdites sont contrastées. Au Québec (Canada), par exemple, toutes les publicités pour des produits alimentaires ciblant les enfants ont été interdites en 1980, et cette mesure semble avoir diminué la consommation d'aliments prêts à l'emploi (Dhar et Baylis, 2011). La Suède a pris la même mesure, mais n'a pas constaté d'incidence mesurable sur les taux d'obésité des enfants (Lobstein et Frelut, 2003).

L'étiquetage nutritionnel normalisé est une source d'information pour les consommateurs, dont l'objectif est d'aider ceux-ci à choisir des aliments ayant une plus haute valeur nutritionnelle. La Commission FAO/OMS du Codex Alimentarius transmet aux États des directives sur l'utilisation de listes de nutriments pour les aliments transformés et conditionnés et recommande un étiquetage obligatoire en cas d'allégations nutritionnelles (FAO et OMS, 2012). La plupart des pays développés imposent un étiquetage détaillant les teneurs en nutriments de tous les produits alimentaires transformés et conditionnés, et un grand nombre étendent cette obligation aux aliments consommés en dehors du foyer. De nombreux pays en développement commencent également à exiger un étiquetage nutritionnel des produits alimentaires transformés et conditionnés.

Les études montrent généralement que cet étiquetage influe sur les décisions des consommateurs, quoique assez faiblement peut-être (Variyam, 2007; Capacci *et al.*, 2012; Mozaffarian *et al.*, 2012; Siu et Man-yi Tsoi, 1998; Colón-Ramos *et al.*, 2007). Les consommateurs qui semblent être les plus susceptibles d'utiliser les informations nutritionnelles figurant sur les étiquettes sont ceux qui disposent déjà de suffisamment de connaissances pour comprendre ces informations et des ressources nécessaires pour agir en conséquence. La facilité d'utilisation est un facteur déterminant pour l'efficacité de l'étiquetage (Signal *et al.*, 2007).

Celui-ci peut être relativement impuissant à infléchir les choix alimentaires des consommateurs pauvres, et ce pour diverses

raisons. Les consommateurs pauvres semblent attacher plus d'importance au prix qu'aux informations figurant sur les étiquettes (Drichoutis, Panagiotis et Nayga, 2006). En outre, les étiquettes sont utilisées principalement pour les produits transformés et conditionnés, et très rarement sur les marchés de plein air (sur lesquels les consommateurs pauvres des pays en développement sont davantage susceptibles de faire leurs achats; voir le chapitre 4). Pour les aliments transformés, cependant, l'étiquetage, s'il est associé à une éducation nutritionnelle, a davantage de chances de conduire à des choix alimentaires plus judicieux, à des régimes alimentaires plus pertinents sur le plan nutritionnel et à de meilleurs résultats dans ce domaine.

Outre son incidence sur les choix des consommateurs, l'obligation de communiquer des informations sur le contenu nutritionnel des aliments peut influencer sur le comportement des entreprises de transformation et de distribution des aliments, et même les inciter à reformuler des produits (Ippolito et Mathias, 1993; Golan et Unnevehr, 2008; Mozaffarian *et al.*, 2012). Aux États-Unis d'Amérique, par exemple, l'obligation de mentionner les acides gras trans, entrée en vigueur en 2006, a rapidement conduit les grandes marques à trouver des substances de remplacement afin de pouvoir présenter des produits exempts d'acides gras trans (Rahkovsky, Martinez et Kuchler, 2012). Ce changement d'orientation s'est amorcé avant même l'entrée en vigueur de la réglementation, sachant que l'attention du public avait déjà été attirée sur ce sujet par les médias, les affaires portées devant les tribunaux et les réglementations locales. Il s'est propagé tout au long de la filière, et les producteurs agricoles ont réagi en développant la production de soja à faible teneur en acide linoléique (Unnevehr et Jagmanait, 2008). La réussite de cette mesure d'étiquetage, combinée à une prise de conscience accrue par les consommateurs des effets nocifs des acides gras trans sur la santé, s'est traduite par une chute de 58 pour cent du niveau de ces substances observé dans les échantillons de sang prélevés sur des adultes blancs entre 2000 et 2009 (Centre pour le contrôle et la prévention des maladies, 2012).

De manière générale, donc, les données relatives à l'efficacité des réglementations en matière de publicité et d'étiquetage

nutritionnel sur le comportement des consommateurs et sur les résultats nutritionnels montrent que les mesures de ce type peuvent produire l'effet escompté, mais que les résultats ne sont pas toujours prévisibles et dépendent d'une série d'autres facteurs. L'éducation et l'information nutritionnelles ont davantage de chances d'aider les consommateurs à choisir des aliments sains lorsque d'autres éléments du système alimentaire sont également porteurs.

Amélioration de l'environnement alimentaire local

L'environnement alimentaire local, c'est-à-dire la facilité avec laquelle les populations accèdent à des aliments nutritifs diversifiés, influe sur les choix alimentaires des personnes. Les mesures permettant d'améliorer l'environnement alimentaire local sont notamment celles qui augmentent le nombre de supermarchés, d'épiceries, de marchés de producteurs et de jardins collectifs; qui modifient les types d'aliments proposés dans les magasins et les écoles; et qui limitent le nombre d'établissements de restauration rapide et de magasins de proximité (Mozaffarian *et al.*, 2012).

Les États peuvent agir directement par l'intermédiaire des écoles afin d'offrir davantage d'aliments qui présentent un intérêt nutritionnel et de limiter l'accès à ceux en sont dépourvus. Les autorités publiques peuvent définir des normes ou prendre d'autres mesures de contrôle des aliments et boissons proposés dans les cantines scolaires et les distributeurs automatiques, par exemple (Hawkes, 2013). La collaboration avec le secteur privé, du moins dans les pays industrialisés, a largement porté sur les boissons contenant des sucres ajoutés et les produits alimentaires qu'offrent les distributeurs automatiques. Bien que controversées, les données réunies par Capacci *et al.* (2012) montrent quelque effet bénéfique sur les apports alimentaires de la réglementation applicable aux produits mis à disposition dans les distributeurs automatiques des écoles.

L'un des programmes les plus ambitieux visant à offrir davantage d'aliments nutritionnellement intéressants aux enfants d'âge scolaire est le Programme européen en faveur de la consommation de fruits à

l'école, lancé par l'Union européenne en 2008. Ce programme appuie les initiatives menées au niveau national pour proposer des fruits et légumes aux enfants d'âge scolaire; en 2011, il avait été mis en œuvre dans la plupart des États membres de l'UE (Commission européenne, 2012a). Les évaluations indiquent qu'il a réellement permis d'augmenter la consommation de fruits et de légumes chez les jeunes (Commission européenne, 2012b). Capacci *et al.* (2012) sont parvenus à des constats similaires s'agissant de l'incidence sur les apports alimentaires d'autres programmes scolaires destinés à accroître la consommation de fruits et de légumes.

Comme indiqué plus haut, les écoles peuvent servir de base de mise en œuvre à des initiatives d'amélioration de la consommation et des habitudes alimentaires. Le programme national de distribution de déjeuners scolaires aux États-Unis d'Amérique (National School Lunch Program), par exemple, permet d'offrir un repas d'une bonne qualité nutritionnelle à plus de 31 millions d'enfants chaque jour et de distribuer des collations à la fin des cours à plusieurs autres millions d'élèves. La qualité des repas distribués dans le cadre du programme a été critiquée, mais les normes nutritionnelles et les menus ont été revus ces dernières années afin d'être mis en conformité avec les directives alimentaires en vigueur dans le pays. Les collations et repas proposés comprennent désormais davantage de fruits, de légumes et de céréales complètes (USDA, 2012).

Mozaffarian *et al.* (2012) ont constaté que les approches globales reposant sur les écoles – et visant à améliorer les régimes et l'environnement alimentaires et à augmenter l'activité physique – sont celles qui réussissent le mieux à modifier la nutrition des enfants. Les auteurs remarquent que les programmes de jardins scolaires comme ceux qui fournissent aux élèves des collations constituées de fruits et de légumes permettent d'augmenter la consommation de ces produits. Jaime et Lock (2009), quant à eux, ont analysé des travaux de recherche sur les changements opérés dans l'environnement alimentaire des écoles, qui confirment cette conclusion; les auteurs notent que les apports alimentaires des élèves ont été améliorés par une série

d'interventions, comme la mise à disposition de davantage de fruits et de légumes dans les écoles et la réduction de la teneur en matières grasses des repas scolaires.

Sur les lieux de travail, Mozaffarian *et al.* (2012) préconisent de même des programmes globaux en faveur du bien-être au travail, intégrant diverses mesures destinées à modifier les habitudes de consommation alimentaire (éducation et amélioration de l'environnement alimentaire, notamment). Jusqu'ici, peu de ces actions ont fait l'objet d'une évaluation d'impact (Capacci *et al.*, 2012).

Conclusions et messages clés

Les choix des consommateurs sont au cœur des problématiques de nutrition et de durabilité. Ils influent sur l'état nutritionnel des intéressés ainsi que sur ce que les systèmes alimentaires produisent et sur la durabilité des modes de production et de consommation. Les données dont on dispose montrent que les consommateurs sont influencés dans leurs choix par leur accès à des aliments nutritionnellement intéressants, par leurs connaissances en matière de diététique et par les mesures directes qui les incitent à se tourner vers certains aliments ou, au contraire, les en dissuadent. Les États peuvent influencer sur la conception des programmes d'assistance alimentaire afin d'encourager l'amélioration des résultats nutritionnels. Ils peuvent réglementer la formation nutritionnelle, l'information du public et la publicité et l'étiquetage auxquels les consommateurs sont exposés et agir sur la qualité des environnements alimentaires locaux en encourageant l'offre d'aliments plus diversifiés. Ils peuvent fournir au consommateur l'information dont celui-ci a besoin et lui permettre d'opter facilement pour des régimes alimentaires sains, mais, au final, c'est au consommateur que le choix revient.

Messages clés

- Les résultats nutritionnels dépendent au bout du compte des choix des consommateurs. Les États jouent un rôle important dans la configuration de l'environnement alimentaire et dans le fait que les consommateurs disposent des

connaissances et des informations dont ils ont besoin pour choisir des aliments sains.

- Les programmes d'assistance alimentaire pourraient renforcer les résultats nutritionnels par un meilleur ciblage de formes d'aide plus souples. L'assistance alimentaire peut être plus efficace au regard des objectifs nutritionnels lorsqu'elle est combinée à une éducation nutritionnelle.
- Les incitations peuvent contribuer largement à modeler le comportement des consommateurs et les résultats nutritionnels, mais elles peuvent aussi

avoir des conséquences inattendues. Ce type de mesures doit reposer sur des informations solides quant aux éléments constitutifs d'un régime alimentaire sain.

- L'éducation nutritionnelle a davantage de chances d'être efficace lorsqu'elle se présente sous la forme d'un ensemble d'interventions comprenant, par exemple, des activités de formation nutritionnelle, des campagnes d'information du public, une amélioration des environnements alimentaires et une formation et une sensibilisation à l'importance de l'activité physique.