

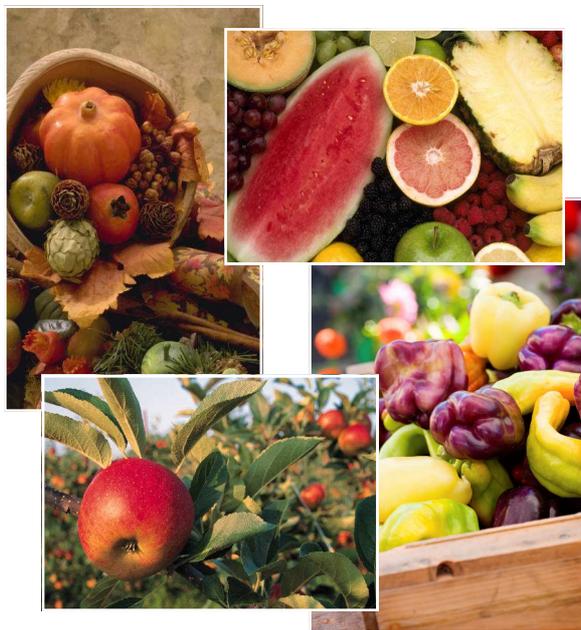
Lutte contre l'obésité : informer et éduquer, mais attention, pas n'importe comment !

D'après une enquête épidémiologique nationale réalisée en 2009, 31,9 % des Français adultes de plus de 18 ans sont en surpoids et 14,5 % sont obèses ⁽¹⁾. Selon un scénario tendanciel, le taux de prévalence ⁽²⁾ de l'obésité pourrait atteindre 22 % d'ici à 2025. Pour le Centre d'analyse stratégique ⁽³⁾, « *seules des politiques de prévention particulièrement volontaristes et efficaces, qui parviendraient à modifier en profondeur les comportements et les normes sociales correspondantes, permettraient sans doute de ralentir le rythme de croissance de la prévalence* » ⁽⁴⁾. Le Centre d'analyse stratégique assure que « *de nouvelles connaissances scientifiques peuvent contribuer à remodeler les messages sanitaires pour en optimiser la clarté et favoriser des changements comportementaux* ».

Les auteurs rappellent tout d'abord que l'obésité représente un facteur de risque important pour la survenue de certaines maladies. La surcharge pondérale serait à l'origine de plus de 10 % des décès et des années d'invalidité. En outre, l'obésité aboutit à des phénomènes de stigmatisation plus ou moins marqués, pouvant avoir une influence négative sur la situation professionnelle. Enfin, l'étude souligne les difficultés qui peuvent survenir dans la vie quotidienne, par exemple en termes de mobilité.

L'obésité a une origine multifactorielle où facteurs biologiques, psychologiques, culturels et environnementaux interagissent. Se référant à une étude publiée en 2003, les auteurs avancent que les facteurs génétiques pourraient intervenir pour 25 % à 40 % dans la survenue de l'obésité. Cependant, ces facteurs ne peuvent pas expliquer à eux seuls la forte augmentation de la prévalence de l'obésité observée depuis une quinzaine d'années. Les auteurs précisent que plusieurs facteurs économiques et sociaux ont également une influence majeure : « *Est souvent avancée l'évolution profonde des modes de vie, notamment concernant les rythmes et les modes alimentaires, ou encore la plus grande sédentarisation des individus* ». Ces changements constituent aujourd'hui les principales cibles visées par les stratégies préventives d'information et d'éducation.

La note de veille souligne, par ailleurs, la surreprésentation de la prévalence chez les ouvriers et les employés comparativement aux cadres supérieurs. Mais les auteurs insistent surtout sur la trajectoire sociale comme facteur explicatif de situations de surpoids : « *Le stress au travail, l'expérience du chômage ou les processus de précarisation et d'exclusion sociale ont un impact non négligeable. Ces derniers s'accompagnent souvent d'une modification des pratiques alimentaires qui s'explique à la fois par le coût relativement élevé des produits sains et des activités sportives, mais aussi par la perte des rythmes journaliers, la nécessité de compenser le stress et les angoisses du quotidien, etc.* »



La promotion de produits alimentaires sains et agréables ne doit pas faire oublier les deux volets du message : manger/bouger.

⁽¹⁾ – L'indice de masse corporelle (IMC) permet de situer notre rapport poids-taille : il correspond au poids (en kg) divisé par la taille (en m) au carré. Le poids est considéré normal entre 19 et 25. À partir de 25, il y a surpoids. Une personne est considérée obèse avec un IMC égal ou supérieur à 27,3 pour une femme et 27,8 pour un homme. Exemple : un homme pèse 85 kg et mesure 1,70 m. Son IMC est égale à $85 / (1,7 \times 1,7) = 29,4$, d'où obésité.

⁽²⁾ – Le taux de prévalence correspond au nombre total de cas dans une population, à un moment donné, sans tenir compte de l'ancienneté du diagnostic.

⁽³⁾ – Le Centre d'analyse est un organisme directement rattaché au Premier ministre. Il a pour mission d'éclairer le Gouvernement dans la définition et la mise en œuvre de ses orientations stratégiques en matière économique, sociale, environnementale ou culturelle.

⁽⁴⁾ – Centre d'analyse stratégique, *La note de veille* n° 166 de mars 2010.

« Bilan mitigé » sur l'information

Depuis une dizaine d'années, les campagnes d'information sur l'obésité mettent essentiellement en scène l'argument sanitaire. Globalement, les auteurs de *La note de veille* dressent un « bilan mitigé des campagnes menées jusqu'à présent ». Par exemple, le regard du spectateur ne se porte quasiment jamais sur le bandeau « manger/bouger » situé sous les spots promouvant un produit alimentaire : « Les bandeaux sanitaires, de par leur monotonie et leur sobriété, seraient en grande partie inadaptés face aux effets d'habituation et de surstimulation sensorielle générés par les publicités (colorées, en mouvement et en musique, pour attirer l'attention et susciter l'envie) ». Plus préoccupant, le spectateur risque de confondre le message sanitaire et le produit faisant l'objet d'une publicité. On peut effectivement penser que le fabricant vante l'équilibre nutritionnel de son produit...

Bref, afin de rendre les messages plus efficaces, suggèrent les auteurs, « il conviendrait ainsi de varier leur contenu, leur forme et leur disposition pendant le spot publicitaire. De plus, pour éviter à la fois qu'il soit mal compris et qu'il entre en concurrence cognitive avec le produit promu, le message sanitaire devrait apparaître seul à l'écran et être lu par des voix différentes ».

Se mettre à table !

Elle me bataille
Cette fringale
Elle me tiraille
C'est infernal

Ce que je mange
Ça me dérange
Puisque je mange
Comme on se venge

Devenue l'esclave
De ce carnage
Plus rien n'est grave
C'est un naufrage

Et plus j'avale
Plus je dévale

L'enfer buccal
Est un vandale
Qui se régale
De me faire mal

Il me dévore
Je le déplore

Et dans mon corps
Rôle la mort

L'inavouable
Passage à table
Me laisse meurtrie
Presque sans vie

Évelyne D.

Cependant, reconnaissent les auteurs, « l'amélioration du message et de sa mémorisation n'entraîne pas nécessairement une modification du comportement des consommateurs ». Ainsi, entre 2002 et 2008, la proportion de Français ayant consommé les cinq portions recommandées de fruits et légumes n'a évolué que de 10 % à 12 % – alors que la connaissance de cette recommandation est passée de 2,5 % à 28 % !

Une prévention complexe à mettre en œuvre

Pour le Centre d'analyse stratégique, diffuser les messages d'information sur l'obésité est complexe pour diverses raisons :

1) Les stratégies de prévention sont en général moins suivies d'effets lorsqu'elles visent non pas à arrêter un comportement (comme fumer), mais seulement à le modifier (manger mieux, bouger plus).

2) Informer les acteurs ne suffit pas à les inciter aux choix les plus rationnels pour leur santé (par exemple, tendance à sous-estimer les risques à long terme).

3) Les moyens d'intervention ont des impacts très contrastés en fonction des publics : ces moyens se révèlent plus efficaces en direction des populations déjà sensibilisées au problème (ce sont les publics les plus concernés qui sont les moins touchés par les campagnes de prévention). Or, si un message est trop culpabilisant, dogmatique, stigmatisant ou anxio-gène, il risque de susciter une réaction de défense ou de déni ; à l'inverse, un message trop consensuel et sans implication personnelle est également à éviter car incapable de générer une motivation.

Une mise en avant systématique des arguments sanitaires n'est donc pas satisfaisante pour avoir un impact sur les personnes les plus concernées. Inversement, soulignent les auteurs, « valoriser la présentation des aliments diététiques, travailler leur palatabilité ⁽⁵⁾, développer une éducation alimentaire et culinaire permettant d'en apprécier pleinement le goût, sont indiqués ».

« Une nécessité », mais « pas la panacée »

L'information et l'éducation nutritionnelles passent aussi par l'étiquetage des produits qui doit « permettre de faciliter le choix du consommateur en fonction des recommandations générales ou spécifiques qui lui sont faites ». Cependant, l'étiquetage nutritionnel, s'il est une nécessité, n'est pas la panacée. Les auteurs constatent tout d'abord, selon les pays, « une grande hétérogénéité tant dans la forme que sur le fond ». En outre, d'après une étude

⁽⁵⁾ – Se dit d'un aliment agréable au goût.

comparant les pratiques dans six pays européens, « les Français sont ceux qui recherchent le moins à connaître ces informations, avec seulement 8,8 % contre 16,8 % au niveau européen ». Les auteurs préconisent « l'identification des produits recommandés pour la santé grâce à un étiquetage spécifique ».

Agir auprès des plus jeunes

Les auteurs suggèrent « d'agir dès le plus jeune âge en matière de lutte contre l'obésité ». De fait, il est plus facile d'éviter la survenue d'une situation de surpoids ou d'obésité que d'en sortir. Pour les auteurs, cette stratégie s'appuie également sur des arguments de nature biologique. Par exemple, il existe « une corrélation forte entre l'indice de masse corporelle à l'âge de 6 ans et celui à l'âge adulte ». Le Centre d'analyse stratégique plaide ainsi pour une limitation de la taille des portions proposées par l'industrie agroalimentaire, mais aussi pour une certaine sobriété des emballages.

Par ailleurs, agir précocement est nécessaire car « c'est au cours de l'enfance que se déroule le processus d'apprentissage et de socialisation du goût ». En outre, on peut observer « des processus de transmission des enfants vers les parents susceptibles d'engendrer un changement des pratiques alimentaires de toute la famille ».

Les auteurs s'inquiètent de l'augmentation du temps passé par les jeunes devant la télévision, laquelle génère une plus grande sédentarité et favorise le grignotage. De plus, les jeunes sont ainsi fortement exposés aux publicités, ce qui peut conduire à une modification de leurs comportements alimentaires : « Les publicités, constatent les auteurs, influencent le choix des jeunes en matière de marques et modifient leur perception des goûts et leurs préférences » – un problème qui serait plus marqué pour les

enfants en surpoids, d'où « le risque de phénomène cumulatif ».

Faut-il aller jusqu'à une limitation de l'exposition des enfants aux publicités, mais également aux objets promotionnels, via des dispositions législatives contraignantes ? La question est posée.

S'engager sur le « terrain » des jeunes

Symétriquement, l'impact considérable de l'image auprès des enfants laisse espérer qu'une campagne de communication efficace aura des effets supérieurs sur cette population. Dans cette perspective, il convient de veiller à « remédier à l'inadaptation des messages actuels pour les plus jeunes, ces derniers étant moins sensibles aux informations textuelles que visuelles et ne comprenant majoritairement pas le lien entre le déséquilibre énergétique et la prise de poids ».

Les auteurs soulignent l'intérêt d'un apprentissage ludique et non prescriptif : « La présence de personnages familiers, de couleurs attrayantes, d'humour, est à exploiter ». Ainsi, « un personnage récurrent de dessin animé exerçant le métier de cuisinier pourrait avoir des impacts positifs ».

En conclusion de leur étude, les auteurs soulignent que pour favoriser la mémorisation et des changements comportementaux, les messages doivent susciter des émotions. Dès lors, « pour les enfants, le caractère ludique est à privilégier, tandis que pour les personnes déjà en surpoids, l'accent pourrait être mis sur la dimension " plaisir " dans l'acte alimentaire ». Pour autant, la solution à l'obésité ne peut pas uniquement reposer sur la mise en œuvre de la responsabilité individuelle : « Il convient de parvenir à un meilleur équilibre entre approches individuelles et sociétales, entre actions éducatives et modifications de l'environnement ».

De nouvelles approches de la prévention en santé publique ? L'accent sur le plaisir

Olivier Oullier et Sarah Sauneron ont coordonné le rapport du Conseil d'analyse stratégique, intitulé *Nouvelles approches de la prévention en santé publique – L'apport des sciences comportementales, cognitives et des neurosciences*, remis le 16 mars 2010 à Nathalie Kosciusko-Morizet, secrétaire d'État à la Prospective et au Développement de l'économie numérique. Ce rapport est téléchargeable à l'adresse suivante : www.strategie.gouv.fr/IMG/pdf/04_rapp_preventionFinal.pdf

Dans *Sciences Humaines* n° 216 de juin 2010, Olivier Oullier souligne qu'il faut cesser de faire reposer la prévention sur le modèle d'un consommateur qui effectuerait des choix rationnels : « Posséder l'information pertinente sur les dangers d'une conduite ne veut pas dire que l'on va changer de comportement ». Prenant l'exemple de l'alimentation saine et équilibrée promue pour lutter contre l'obésité, Olivier Oullier précise que les campagnes d'information mettent essentiellement l'accent sur l'argument sanitaire. Or, « parler en des termes plus appétissants de fruits et légumes serait plus efficace que de dire simplement qu'une telle alimentation est bonne pour la santé ». Aujourd'hui, l'accent est plutôt négatif (manger trop gras ou trop sucré nuit à la santé) et on mise surtout sur la peur. Olivier Oullier préconise de « plus utiliser la dimension hédoniste, donc le plaisir associé à une alimentation équilibrée ».