



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>60265</b>	De <b>M. Jacques Cresta</b> ( Socialiste, républicain et citoyen - Pyrénées-Orientales )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales
<b>Rubrique</b> > consommation	<b>Tête d'analyse</b> > information des consommateurs	<b>Analyse</b> > produits alimentaires. équilibre nutritionnel.
Question publiée au JO le : <b>15/07/2014</b> Réponse publiée au JO le : <b>12/08/2014</b> page : <b>6855</b>		

### Texte de la question

M. Jacques Cresta attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la nécessité de définir un modèle national d'étiquetage nutritionnel simplifié afin de lutter contre les maladies chroniques liées à une mauvaise alimentation. En France, 49 % des adultes et 18 % des enfants sont obèses ou en surpoids, 3 millions de personnes sont diabétiques, quant aux maladies cardiovasculaires elles représentent la deuxième cause de mortalité avec 147 000 décès annuels. Alors que les produits transformés constituent désormais la grande majorité des aliments consommés, l'observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI) a démontré que sur les dix dernières années, l'industrie alimentaire n'a pas été en mesure de diminuer les taux de matières grasses saturées, de sucre ou de sel dans les aliments. C'est donc intégralement sur les consommateurs que repose la responsabilité de construire une alimentation équilibrée dans la durée, mais de nombreuses études montrent leur incapacité à identifier la qualité nutritionnelle de ces aliments industriels. En effet, qu'il s'agisse de l'étiquetage défini par la réglementation européenne ou des étiquetages volontaires mis en oeuvre par les professionnels, leurs formats restent tous particulièrement complexes et donc inutilisables en pratique. C'est dans cette optique qu'un rapport, qui lui a été remis en janvier 2014, propose une échelle nutritionnelle simple et compréhensible par tous, classant les aliments en cinq classes sous la forme d'une échelle de couleurs afin de lui assurer une grande lisibilité. Cette proposition a pour ambition de fournir un modèle national unique pour les étiquetages que les professionnels pourront mettre en place à titre volontaire face aux divers formats nutritionnels existants qui nuisent par leur diversité à la compréhension et à la comparaison entre produits. Cette mesure peut présenter un intérêt pour les industriels, et inciter à l'amélioration de la composition des produits. Soutenue par trente et une sociétés savantes, organisations scientifiques, associations de malades et de consommateurs, cette mesure est aussi appuyée par une pétition de plus de 20 000 signatures de professionnels de la santé. Il semble indispensable que la loi de santé publique qui donnera les grandes orientations de santé pour les dix ans à venir comporte un volet nutritionnel à la hauteur des enjeux que représente l'alimentation. Aussi, il lui demande donc de bien vouloir lui indiquer de quelle façon le Gouvernement entend encadrer les modalités de mise en oeuvre de cet étiquetage nutritionnel extrêmement utile à la prévention de l'obésité et à l'information du consommateur.

### Texte de la réponse

La France est confrontée à des enjeux de santé publique importants dans le domaine du surpoids et de l'obésité et des maladies chroniques qui en découlent. On constate une aggravation des inégalités sociales de santé dans le domaine du surpoids et de l'obésité. Par ailleurs, depuis dix ans, on assiste à une véritable épidémie du diabète, notamment de type 2 dont les facteurs de risque majeurs sont le surpoids et l'obésité. 15 % des Français, soit près

de 7 millions d'adultes, sont obèses et 32 % des adultes français sont en surpoids ; 14 % des enfants de 3 à 17 ans sont en surpoids et 3,5 % obèses et il y a 10 fois plus d'enfants obèses chez les ouvriers que chez les cadres. Enfin, plusieurs régions affichent des taux élevés d'obésité : le Nord-Pas-de-Calais (21,3%), la Champagne-Ardenne (20,9%), la Picardie (20%) et la Haute-Normandie (19,6%) sans oublier les régions d'Outre-mer. En 2011, le seuil des 3 millions de personnes traitées pour diabète a été franchi. Sur les dix dernières années, les effectifs de patients traités ont augmenté annuellement de 5,4 % en moyenne. Une projection tendancielle amènerait une croissance des dépenses directement liées au diabète de 70 % par rapport à 2010, l'essentiel de la croissance étant lié à la progression des effectifs de patients traités. L'alimentation est un déterminant majeur de la santé. Ainsi, il est prouvé que la diminution de 10 à 5 g de sel par jour permettrait de réduire le taux d'accidents vasculaires cérébraux de 23 % et de 17 % les maladies cardio-vasculaires (OMS Europe 2011). Ou encore, le World Cancer Research Fund a estimé qu'un tiers des cancers les plus fréquents pourraient être évités dans les pays développés par la prévention nutritionnelle. En France, il y a eu, en 2011, 365 000 nouveaux cas de cancers. La corrélation entre l'alimentation et la santé, ainsi que le choix d'un régime alimentaire approprié et correspondant aux besoins individuels, sont une forte et légitime préoccupation des consommateurs. Ainsi, un sondage réalisé auprès des consommateurs début 2014 par l'association Consommation, logement et cadre de vie (CLCV) sur l'amélioration de l'étiquetage nutritionnel a reçu 80 % d'avis favorables. Enfin, l'étiquetage nutritionnel est un outil important pour informer les consommateurs de la composition des denrées alimentaires et pour les aider à faire leur choix. C'est pourquoi la ministre des affaires sociales et de la santé proposera, dans la loi de santé, que soit inscrit au code de la santé publique le principe d'une information nutritionnelle volontaire, synthétique, simple, accessible par tous. Celle-ci pourra être fondée sur des recommandations dont les modalités d'établissement seront définies après avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.