

Mises en garde nutritionnelles : faux-semblants

La loi française sur la politique de santé publique publiée en août 2004 stipule dans son article 29 que « les messages publicitaires télévisés ou radiodiffusés en faveur de boissons avec ajouts de sucres, de sel ou d'édulcorants de synthèse et de produits alimentaires manufacturés émis et diffusés à partir du territoire français et reçus sur ce territoire doivent contenir une information à caractère sanitaire » (1,2). Deux ans et demi plus tard, un arrêté du 27 février 2007 a défini le contenu de cette information et les conditions de son utilisation (3). Il s'agit de quatre courts messages : « Pour votre santé, mangez au moins cinq fruits et légumes par jour » ; « Pour votre santé, pratiquez une activité physique régulière » ; « Pour votre santé, évitez de manger trop gras, trop sucré, trop salé » ; « Pour votre santé, évitez de grignoter entre les repas ».

Des messages très discrets et mal perçus. À la télévision et au cinéma, le message sanitaire est présenté sous la forme d'un bandeau correspondant à 7 % seulement de la hauteur de l'écran, ou d'un panneau fixe suivant l'écran publicitaire. À la radio, le message est énoncé immédiatement après le spot publicitaire.

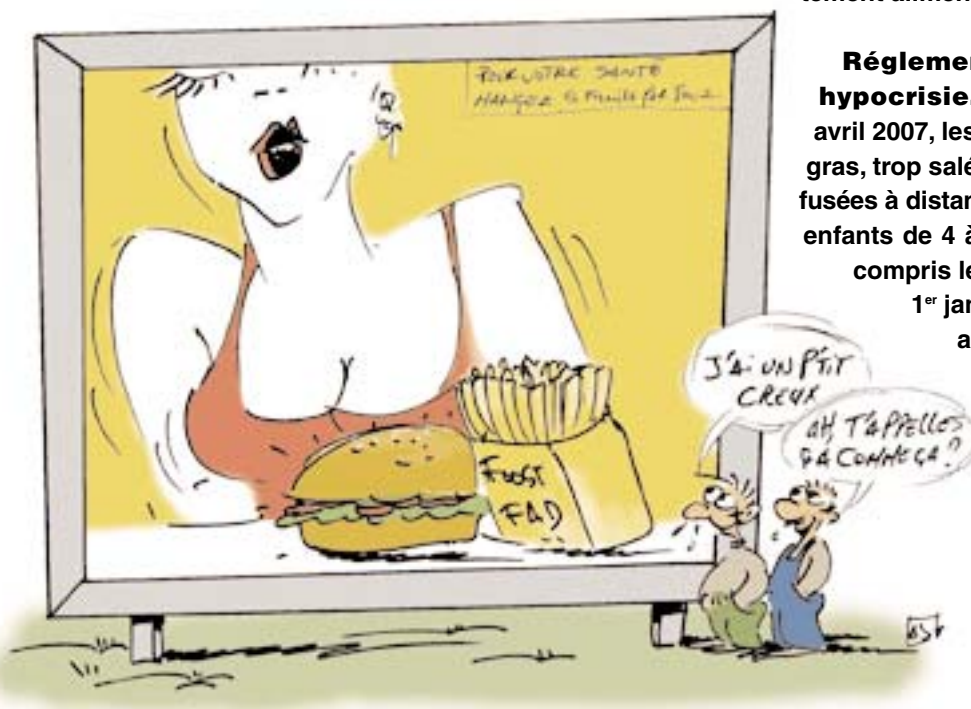
Pour les supports imprimés, l'espace horizontal correspond aussi à 7 % de la hauteur (3). La vitesse de défilement du message, la couleur, la police et la taille des caractères ne sont pas définis par l'arrêté. Les annonceurs qui ne souhaitent pas apposer ces messages doivent s'acquitter d'une taxe correspondant à 1,5 % du coût de la publicité, versée à l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, l'Inpes (1).

L'UFC-Que Choisir a testé l'impact d'un message sanitaire introduit dans un spot télévisé (4). Résultats : près d'une personne sur deux (57 % des enfants et 38 % des parents) n'a pas vu le message. Lorsqu'ils l'ont lu, 68 % des parents et 63 % des enfants, interrogés sur le lien entre le message sanitaire et le produit promu, pensent que ce lien est positif, c'est-à-dire que l'aliment est équilibré. Il n'en était pourtant rien, l'aliment promu contenant 37 % de sucre (4).

Une autre enquête d'UFC-Que Choisir a montré que 89 % des spots alimentaires ciblant les enfants concernaient des produits ne présentant aucun intérêt nutritionnel, souvent gras et sucrés (5) ; et a confirmé le rôle actif des publicités dans la construction de "l'idéal alimentaire" des enfants et leur influence sur le comportement alimentaire des familles (5).

Réglementer énergiquement sans hypocrisie. Au Royaume-Uni, depuis le 1^{er} avril 2007, les publicités pour les aliments trop gras, trop salés ou trop sucrés doivent être diffusées à distance des programmes destinés aux enfants de 4 à 9 ans, sur toutes les chaînes, y compris les chaînes pour enfants (a)(6). Au 1^{er} janvier 2008, cette mesure s'étendra aux programmes intéressant particulièrement les 4-15 ans. Et au 1^{er} janvier 2009, les ►►

a- La Food Standards Agency du Royaume-Uni a prévu un système de points attribués à un produit alimentaire en fonction des quantités de calories, de sucre, de graisse, de sel, de protéines, de fibres, de fruits et de légumes qu'il contient. Au-delà de 4 points pour les aliments et 1 point pour les boissons, le produit est considéré comme "high in saturated fat, salt or sugar" (HFSS). Site internet <http://www.food.gov.uk> consulté le 29 mars 2007 : 1 page.



► chaînes pour enfants devront s'y être conformées (6).

Comme le souligne Claude Got, « les publicitaires et les annonceurs ne seront jamais des éducateurs, ce sont des séducteurs dont on peut acheter l'intelligence pour contourner les moyens de défense des consommateurs et provoquer des achats impulsifs » (7).

Au moment où le Parlement européen s'engage dans une libéralisation de la publicité télévisée, sous couvert de "codes de bonnes pratiques publicitaires", l'exemple britannique est le minimum à suivre (8). La prévention de l'obésité passe par une limitation, loyale et sans faux-semblant, voire une interdiction, de la publicité pour des produits alimentaires industriels.

La revue Prescrire

Extraits de la vieille documentaire Prescrire.

- 1- "Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique" *Journal Officiel* du 11 août 2004 : 14277-14336.
- 2- Prescrire Rédaction "Prévention nutritionnelle : maintenant agissons" *Rev Prescrire* 2005 ; 25 (257) : 63-64.
- 3- "Arrêté du 27 février 2007 fixant les conditions relatives aux informations à caractère sanitaire devant accompagner les messages publicitaires ou promotionnels en faveur de certains aliments et boissons" *Journal Officiel* du 28 février 2007 : 3 pages.
- 4- "Obésité et publicités télévisées, quelles mesures de protection pour les enfants ?" Dossier UFC-Que Choisir. Site <http://www.quechoisir.org> consulté le 29 mars 2007 : 23 pages.
- 5- "Les publicités de l'industrie agroalimentaire. Influences sur les préférences et les comportements alimentaires des enfants" Dossier UFC-Que Choisir. Site <http://www.quechoisir.org> consulté le 29 mars 2007 : 24 pages.
- 6- "Television advertising of food and drink products to children". Site <http://www.ofcom.org.uk> consulté le 29 mars 2007 : 5 pages.
- 7- Got C "Déséquilibre. L'insuffisance de l'attention portée au problème de l'obésité". In : Got C "Comment tuer l'État. Précis de malfaçons et de malfaisances" Bayard, Paris 2005 : 41-48. Présenté dans *Rev Prescrire* 2006 ; 26 (268) : 70.
- 8- "Nouvelle réglementation pour les films publicitaires et le placement de produits à la télévision" Communiqué de presse du Parlement européen du 13 décembre 2006 : 3 pages.

EN BREF Refus de soins à des patients bénéficiaires de la CMU (suite)

● En France, l'enquête publiée en juin 2006 mettant en évidence des refus de soins aux patients bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU), a provoqué réactions, propositions, et mesures gouvernementales.

En France, le 21 juin 2006, le Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Fonds CMU) publiait les résultats d'une enquête mettant en évidence l'importance des refus de soins, par les professionnels de santé, aux patients bénéficiaires de la CMU (a)(1).

Saisie par le Collectif des médecins généralistes pour l'accès aux soins (Comegas) et le Collectif interassociatif sur la santé (CISS), qui regroupe des associations d'usagers et de patients, la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (Halde) a confirmé le 6 novembre 2006 le caractère discriminatoire de ces attitudes (2,3,4). Elle a appelé le ministre de la santé, les ordres professionnels et les organismes de sécurité sociale à prendre les mesures nécessaires pour les faire cesser. La Halde a également demandé l'étude du phénomène par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) (4).

L'Inspection générale des affaires sociales, saisie auparavant par le ministre de la Santé le 4 octobre, a rendu son rapport le 30 novembre 2006. Ce rapport émet des propositions selon 4 axes principaux :

- réduire et simplifier les procédures administratives concernant la CMU, tant pour les patients que pour les professionnels de santé ;
- améliorer l'information des patients bénéficiaires de la CMU sur leurs droits ;
- donner la possibilité aux associations agissant dans le domaine de l'accès aux soins de porter plainte auprès des ordres professionnels, au nom des patients ;
- rendre effectives les sanctions des professionnels refusant les soins (inscription dans la loi, mise en œuvre réelle de sanctions ordinaires, sanctions financières) (5).

Le ministre de la santé a retenu parmi ces mesures la possibilité de saisine des ordres professionnels par les associations, mais pas la proposition de sanctions, en particulier financières, à l'en-

contre des professionnels de santé. Le ministre a décidé que l'instauration de ces sanctions se ferait par la suite, dans le cas où ces refus perdureraient, après évaluation de l'efficacité des autres mesures mises en place. Pour cela, une commission de suivi a été prévue (6,7).

La décision de ne pas sanctionner les refus de soins a déclenché de nombreuses protestations médiatiques, associatives et syndicales, qui sont allées jusqu'à dénoncer l'"impunité" dont bénéficiaient les médecins (8).

À suivre.

©La revue Prescrire

a- Le Fonds CMU est un organisme public dépendant de l'Assurance maladie, chargé de « financer la CMU complémentaire et le dispositif d'aide complémentaire santé » et de « suivre et analyser le fonctionnement de ces dispositifs » (réf. 9).

Extraits de la vieille documentaire Prescrire.

- 1- Prescrire Rédaction "Refus de soins à des patients bénéficiaires de la CMU" *Rev Prescrire* 2006 ; 26 (276) : 702-703.
- 2- Foucras P "Lettre de saisine de la Halde, adressée au nom du Comegas à Louis Schweitzer, président de la Halde" 27 juin 2006 : 3 pages.
- 3- Le CISS - Comegas "Refus de soins aux bénéficiaires de la CMU = discrimination !" Communiqué de presse du 14 novembre 2006 : 1 page.
- 4- Schweitzer L "Délibération n° 2006-232 du 6 novembre 2006, Comegas - Patients bénéficiaires de la CMU" Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (Halde). Site internet <http://www.halde.fr> consulté le 14 janvier 2007 : 3 pages.
- 5- Chadelat JF "Rapport pour Monsieur le Ministre de la santé et des solidarités - les refus de soins aux bénéficiaires de la CMU" 30 novembre 2006. Site internet <http://www.sante.gouv.fr> consulté le 6 mars 2007 : 21 pages (sans les annexes).
- 6- Agence France Presse "Refus de soins : pas de sanctions financières pour les médecins" 19 décembre 2006 : 2 pages.
- 7- Agence Reuters "Conférence sur le refus de soins aux patients CMU" 19 décembre 2006 : 1 page.
- 8- "Lettre ouverte de la Fédération nationale des syndicats SUD Santé Sociaux et de l'Union syndicale de la psychiatrie à Monsieur Xavier Bertrand Ministre de la santé" 28 décembre 2006 : 4 pages.
- 9- "Présentation du fonds CMU". Site internet <http://www.cmu.fr> consulté le 8 mars 2007 : 1 page.