



COMMISSION EUROPÉENNE

**DOC CC TVSF (2009) 3**

**STRATÉGIE EUROPÉENNE POUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ LIÉS À LA NUTRITION, LA SURCHARGE PONDÉRALE ET L'OBÉSITÉ - PROMOTION DES PRODUITS ALIMENTAIRES AUPRÈS DES ENFANTS**

**INFORMATIONS PAR LA COMMISSION**

**SURCHARGE PONDÉRALE ET OBÉSITÉ**

Sans action d'urgence pour contrecarrer la tendance, le nombre d'enfants présentant une surcharge pondérale, au sein de l'Union européenne, devrait augmenter de 1,3 million par an, avec plus de 400.000 enfants devenant obèses chaque année. L'impact défavorable sur la santé a également conduit des chercheurs à suggérer, sur base de l'estimation la plus prudente, que plus de 20.000 enfants obèses au sein de l'UE présentent un diabète de type 2, tandis que plus de 400.000 ont une altération de la tolérance au glucose altérée de glucose. Plus d'un million d'enfants obèses sont susceptibles de présenter une série d'indicateurs de maladie cardiovasculaire, y compris l'hypertension et des niveaux élevés de cholestérol. Ils présenteraient également trois indicateurs ou plus d'un syndrome métabolique. Plus de 1,4 million peut présenter potentiellement les premiers stades d'un trouble hépatique.

L'obésité et la surcharge pondérale des enfants européens sont également associées au statut socio-économique de leurs parents, particulièrement leurs mères. En outre, les comparaisons internationales montrent que la prédominance de la surcharge pondérale infantile est liée au degré d'inégalité de revenu ou de pauvreté relative d'un État membre.

Cette augmentation de l'obésité infantile est particulièrement inquiétante. En outre, les modes de vie, y compris le régime, les habitudes alimentaires ainsi que les niveaux d'activité et d'inactivité physique, sont formés pendant les premières années de la vie.

**PROMOTION DES PRODUITS ALIMENTAIRES AUPRÈS DES ENFANTS : POINT DE VUE DE LA COMMISSION**

***UNE STRATÉGIE EUROPÉENNE POUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ LIÉS À LA NUTRITION, LA SURCHARGE PONDÉRALE ET L'OBÉSITÉ : CADRE GLOBAL***

Alors qu'il existe un consensus de plus en plus établi sur l'impact négatif de la publicité auprès des jeunes, la question de la promotion des produits alimentaires auprès des enfants reste complexe. Les instruments de politique pour aborder la question et le cadre de la promotion des produits alimentaires auprès des enfants sont controversés.

Cette question est examinée dans le Livre blanc « Une stratégie européenne pour les problèmes de santé liés à la nutrition, la surcharge pondérale et l'obésité » adopté par la Commission le 30 mai 2007 en vue de répondre aux appels répétés du Conseil, envers la Commission, pour le développement d'actions dans le domaine de la nutrition et de l'activité physique.

Tout en exposant la manière dont les politiques de l'Union européenne pourraient être réunies pour améliorer l'alimentation et lutter contre l'obésité ainsi que la surcharge pondérale, la stratégie encourage davantage de partenariats orientés sur l'action à travers l'UE, avec la participation des États membres, des acteurs privés, de la Commission européenne et des organisations internationales telles que l'OMS.

La stratégie propose la plateforme de l'Union européenne relative à l'alimentation, l'activité physique et la santé comme modèle pour de meilleurs partenariats aux niveaux national et local. Elle comporte 34 organisations de base au niveau de l'UE (de l'industrie au secteur de la protection des consommateurs) qui ont fourni plus de 200 engagements d'action.

Dans le cadre de cette plate-forme d'action, certains progrès ont été réalisés pour l'introduction d'approches autorégulatrices qui limitent et/ou améliorent la responsabilité des publicités alimentaires adressées aux enfants. Tandis que différentes sociétés (telles qu'Unilever et Coca-Cola) ont lancé des initiatives autorégulatrices importantes dans le secteur, comme conséquence indirecte de la plate-forme, certaines associations européennes ont également lancé de nouvelles initiatives autorégulatrices dans ce domaine (particulièrement UNESDA, association européenne des boissons non alcoolisées). En décembre 2008, onze sociétés d'alimentation et de boissons majeures ont pris un engagement commun pour changer la manière dont elles s'adressent aux enfants au moyen du programme d'engagement de l'UE.

#### ***LA DIRECTIVE DES SERVICES DE MÉDIAS AUDIOVISUELS : CADRE POUR L'APPROCHE DES ÉTATS MEMBRES***

La nouvelle directive des services de médias audiovisuels (2007/65/CE), entrée en vigueur le 19 décembre 2007, fournit un cadre juridique pour la publicité dans les services de médias audiovisuels au niveau de l'UE. La directive définit les règles qualitatives et quantitatives de la publicité. La directive reconnaît que la corégulation et/ou l'autorégulation se sont avérées être des instruments précieux dans certains États membres. Elle oblige les États membres à encourager ces mécanismes au niveau national, selon le degré autorisé par leurs systèmes juridiques (art. 3 (7)). En outre, l'art. 3 e (2) de la nouvelle directive oblige les États membres et la Commission à encourager les fournisseurs de services de médias à développer des codes déontologiques<sup>1</sup>.

#### ***TRAVAIL DE LA DG SANCO SUR L'AUTORÉGULATION***

Entre octobre 2005 et mars 2006, la Commission a mené une série de réunions avec les principales parties concernées impliquées dans l'autorégulation de la publicité (y compris les représentants du groupe de consommateurs BEUC). L'objectif principal de cette table ronde

---

<sup>1</sup> « Les États membres et la Commission encouragent les fournisseurs de services de médias à élaborer des codes déontologiques relatifs à la communication commerciale audiovisuelle inappropriée, accompagnant les programmes pour enfants ou incluse dans ces programmes, et concernant des denrées alimentaires ou des boissons contenant des nutriments ou des substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique, notamment ceux tels que les matières grasses, les acides gras trans, le sel/sodium et les sucres, dont la présence en quantités excessives dans le régime alimentaire global n'est pas recommandée. »

sur la publicité était de permettre aux parties concernées de partager leurs points de vue et d'identifier les éventuelles lacunes afin d'améliorer l'efficacité de l'autorégulation. En conséquence, une première tentative de modèle des meilleures pratiques pour l'autorégulation a été rédigée et jointe au rapport de la table ronde. Un consensus a également été atteint concernant le fait que l'autorégulation n'est pas une alternative à la loi, mais, au contraire, qu'elle fonctionne mieux dans un cadre juridique clair. La fédération mondiale des annonceurs et l'Alliance européenne pour l'éthique en publicité (AESA) faisaient partie des principales parties concernées impliquées dans le développement du modèle des meilleures pratiques pour l'autorégulation. Elles ont été impliquées dans sa mise en œuvre à travers l'Europe dès le début.

Le modèle des meilleures pratiques pour l'autorégulation est basé sur les éléments suivants :

Efficacité :

- La fourniture de conseils non contraignants de prépublication aux annonceurs, aux agences ou aux médias. Existence d'un mécanisme de plaintes clair et efficace basé sur les objectifs de performance
- Devoir systématique de publier des décisions
- Mécanismes de conformité (normes de formation minimales dans l'industrie, processus internes de conformité clairs, clauses de conformité dans les contrats)
- Sanctions pour la non-conformité au code, pour les infractions répétées et pour le non-respect constant des codes ou des adjudications.

Ouverture, indépendance et transparence :

- Contribution efficace des parties concernées non commerciales à l'élaboration des codes
- Indicateurs de contrôle conçus pour vérifier la participation des parties concernées
- Organismes d'adjudication composés de proportions substantielles de personnes indépendantes
- Existence d'un jury pour garantir l'indépendance du processus.

Couverture :

- Couverture globale et complète
- Adaptation constante pour inclure de nouvelles tendances/nouveaux types de produit qui peuvent échapper au champ d'application
- Les exigences légales fondamentales doivent être fournies

En ce qui concerne l'efficacité de l'autorégulation dans ce secteur, les normes définies dans le rapport de la table ronde sur l'autorégulation devraient s'appliquer et seront prises en considération concernant les efforts de l'industrie pour améliorer les systèmes autorégulateurs dans toute l'UE.

## **CONTRÔLE ET ÉVALUATION**

Dans son Livre blanc, la Commission a souligné qu'à ce stade, comme prévu par la directive des services de médias audiovisuels, elle poursuivra la promotion d'une approche volontaire

au niveau de l'UE. Il est considéré que les parties concernées impliquées peuvent potentiellement agir pour aborder rapidement et efficacement les taux en hausse de surcharge pondérale et d'obésité.

La Commission, avec l'aide de l'OMS<sup>2</sup> et des États membres, évaluera cette approche autorégulatrice et les différentes mesures adoptées par l'industrie en 2010. Elle déterminera si d'autres approches sont également exigées. Dans ce contexte, OMS Europe a établi un groupe de points focaux nationaux qui visent à consolider la collecte des données dans les États membres.

L'aide apportée à ces points focaux nationaux par le Comité de contact ainsi que par les régulateurs nationaux (s'ils existent) sera cruciale pour assurer la qualité des contributions des États membres au rapport 2010.

Les processus clés minimaux et les indicateurs de production devraient inclure :

- L'existence d'un cadre réglementaire et/ou d'un mécanisme autorégulateur pour limiter la promotion des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées auprès des enfants.
- L'existence d'un système de contrôle indépendant ou d'un mécanisme autorégulateur pour la promotion des produits alimentaires et des boissons non alcoolisées auprès des enfants.
- Un pourcentage d'annonces télévisées pour les produits alimentaires et les boissons non alcoolisées visant les enfants pendant les heures où ils regardent la télévision.

Les délégations sont invitées à prendre contact avec leur point focal national de l'OMS pour coopérer selon le cas.

---

<sup>2</sup>Projet financé par la Commission « Contrôle des progrès sur l'amélioration de la nutrition et de l'activité physique et sur la prévention de l'obésité dans l'Union européenne ».