

TENDANCES DE CONSOMMATION ALIMENTAIRE ET DES COMPORTEMENTS LIÉS AU MODE DE VIE : ENFANTS, ADOLESCENTS ET JEUNES ADULTES

édito

L'adoption de comportements sains liés au mode de vie est programmée dès le plus jeune âge et se poursuit jusqu'à l'adolescence et le début de l'âge adulte.

Malgré l'importance des pratiques alimentaires et de modes de vie sains modifiables pour atténuer les maladies non-transmissibles, nous avons une compréhension insuffisante des changements au niveau des populations, et des comportements liés au mode de vie dans ces populations. Ainsi, il est essentiel de comprendre ces tendances pour éclairer les directives de santé publique sur des approches efficaces de promotion de la santé tout au long de la vie.

La petite enfance est une période critique pour le développement des préférences gustatives et des habitudes alimentaires. Duffy *et al.* ont étudié les tendances de consommation alimentaire chez les nourrissons et les jeunes enfants en 2002, 2008 et 2016. Les auteurs ont constaté une augmentation positive significative de la consommation de lait maternel et une diminution significative de la consommation de sucreries, de boissons sucrées, de 100% jus de fruits et de céréales pour nourrissons. En outre, ils ont observé une stagnation ou une diminution significative de la consommation de céréales complètes et une stagnation de la consommation de légumes.

Tout comme durant la petite enfance, un certain nombre de comportements se développent et se consolident au cours de l'adolescence. En effet, les adolescents connaissent des changements physiques, comportementaux et psychosociaux qui peuvent remettre en question les priorités concernant un ensemble complexe de comportements sains. Marques *et al.* ont mis au point une mesure composite d'un mode de vie sain pour étudier les associations avec les facteurs sociodémographiques chez les adolescents. Les auteurs ont constaté que seulement

1,9 % et 4,2 % des adolescents ont atteint, respectivement, la totalité ou aucun des cinq comportements suivants : ≥ 60 minutes d'activité physique par jour, consommation quotidienne de F&L, < 2 heures d'écran par jour, et abstinence d'alcool et de tabac.

Les changements transitoires du jeune adulte peuvent aussi entraîner des changements dans les comportements liés au mode de vie déjà établis, d'où l'importance de promouvoir continuellement et activement un mode de vie sain pendant cette période, y compris la consommation de légumes. La récente étude de Rodrigues *et al.* a identifié des niveaux de consommation et des prédicteurs de la consommation de légumes chez les jeunes adultes pendant leurs années universitaires. La majorité des étudiants n'ont pas respecté les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé en matière de consommation de légumes, et environ un tiers seulement d'entre eux les ont suivies. Parmi les prédicteurs d'une consommation élevée de légumes, figure le sexe des participants – la consommation de légumes étant plus importante chez les femmes.

Des comportements souvent médiocres en matière d'alimentation et de mode de vie pendant l'enfance, l'adolescence et au début de l'âge adulte comptent parmi les principaux facteurs qui favorisent la prise de poids et accroissent le risque de maladies non transmissibles, telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète de type 2. Les futures politiques publiques pourraient cibler les sous-groupes vulnérables, souvent les plus exposés être les plus exposés à un manque d'adhésion des recommandations, et adapter les stratégies de promotion de la santé à ces sous-groupes et à divers domaines de mode de vie.

Maryam Kebbe

Chercheuse post-doctorale
Centre de recherche biomédicale de Pennington, USA

Nous réalisons actuellement une étude auprès des lecteurs de nos revues. Merci de répondre à ce questionnaire :

www.solicawi.fr/AprifelNL

SCANNER
ET RÉPONDRE !

Pour scanner, utiliser
l'appareil photo de
votre mobile ou
télécharger une app
à la lecture des
QR Code





Tendances de consommation alimentaire des nourrissons et des tout-petits aux États-Unis d'après les études FITS en 2002, 2008 et 2016

Thierry Gibault

Nutritionniste, Endocrinologue, Paris, FRANCE

La petite enfance est une période critique pour le développement des préférences gustatives et des habitudes alimentaires. Les comportements alimentaires précoces posent les bases des futurs modèles alimentaires. Si la connaissance des tendances alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants aux États-Unis peut éclairer les programmes visant à améliorer la santé des nourrissons et des enfants, les données sur les habitudes de consommation sont limitées pour ce groupe d'âge.

Un total de 5 963 nourrissons et jeunes enfants âgés de 6 à 24 mois

L'étude FITS* (Étude sur l'alimentation des nourrissons et des tout-petits) est la plus grande enquête sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants aux États-Unis. Son objectif est d'évaluer les tendances de la consommation d'aliments et de boissons chez les enfants de 6 à 24 mois, à partir des FITS 2002, 2008 et 2016 et son évolution sur trois périodes au cours des 15 dernières années.

Un total de 5 963 nourrissons et jeunes enfants âgés de 6 à 24 mois ont été inclus dans ces analyses.

Des entretiens téléphoniques ont été menés avec la personne s'occupant de l'enfant. Des questionnaires ont également été utilisés pour évaluer la démographie des ménages, les caractéristiques de l'enfant, les pratiques et comportements alimentaires, avec des questionnaires séparés pour les nourrissons et les jeunes enfants de moins de 24 mois et pour les enfants de 24 mois et plus.

Consommation de lait et produits laitiers

Les nourrissons allaités au sein âgés de 6 à 12 mois, 12 à 18 mois ou 18 à 24 mois ont respectivement consommé 600 mL, 89 ml ou 59 ml de lait maternel.

Tous ont consommé du lait ou des produits laitiers (lait maternel et/ou préparations pour nourrissons) au cours des trois années d'enquête. Les nourrissons de 6 à 12 mois consommaient en moyenne 755 g de lait et produits laitiers, dont 10 % ont consommé du lait de vache. Cette prévalence est restée stable au cours des trois années.

99 % des nourrissons de 12-24 mois ont consommé du lait et des produits laitiers : le lait de vache, préparations pour nourrissons et fromage étaient les plus consommés. Le pourcentage des 12 à 24 mois consommant du lait de vache n'a pas changé au cours des 3 années: 85 % en consommaient le jour de l'enquête.

Consommation de céréales et produits céréaliers

Le pourcentage des nourrissons de 6 à 12 mois consommant des céréales ou des produits céréaliers a diminué au cours des trois années avec une consommation moyenne de 44 g de céréales pour nourrissons. Le pourcentage de nourrissons consommant des aliments pour bébés à base de céréales a augmenté (6,7 à 33 %).

Le pourcentage des nourrissons de 12 à 24 mois consommant des céréales ou dérivés (96 %) et le grammage n'ont pas changé.

* Feeding Infants and Toddlers Study

D'après : EW Duffy et al. Trends in Food Consumption Patterns of US Infants and Toddlers from Feeding Infants and Toddlers Studies (FITS) in 2002, 2008, 2016. *Nutrients* 2019, 11, 2807.

La quantité de fruits entiers consommés a augmenté

Le pourcentage des nourrissons de 6-12 mois consommant des fruits (y compris les 100% jus de fruits) a légèrement baissé, mais le nombre de grammes consommés par personne a diminué de manière significative. On a noté une baisse du pourcentage des nourrissons de 6 à 12 mois consommant 100 % de jus de fruits et de la quantité.

Le pourcentage de consommation de fruits est resté stable à environ 74 %.

Chez les nourrissons de 12-24 mois, on a également observé une baisse significative du pourcentage consommant des boissons 100% jus de fruits et de la quantité. La quantité de fruits entiers a augmenté de manière significative, tandis que le pourcentage d'enfants consommant des fruits entiers a un peu augmenté en 2016.

L'évolution n'a pas été significative pour les légumes

Bien que le pourcentage de nourrissons de 6 à 12 mois consommant des légumes ait légèrement augmenté, l'évolution n'a pas été significative. Entre 28 % et 33 % n'ont pas consommé de légumes le jour de l'enquête. Les légumes pouvant être consommés par le bébé étaient le type le plus courant au cours des trois enquêtes (44 % en moyenne). Les légumes non destinés à l'alimentation du bébé représentaient environ 20 % de la consommation totale.

Le pourcentage de nourrissons de 12 à 24 mois consommant des légumes et la quantité consommée n'ont pas connu de changement significatif. Entre 21 % et 28 % n'ont mangé aucun légume le jour de l'enquête.

Quid des viandes, protéines et aliments sucrés ?

A relever: une augmentation significative du pourcentage des 6 à 12 mois consommant de la viande ou d'autres aliments protéinés. Chez les 12 à 24 mois, le pourcentage d'enfants consommant de la viande ou aliments protéiques n'a pas changé (83 %), mais la quantité a significativement augmenté.

Chez les 6 à 12 mois et les 12-24 mois, on a relevé une diminution du pourcentage consommant les sucreries, boissons sucrées et desserts, ainsi que de leur quantité.

Des améliorations prometteuses mais des efforts supplémentaires !

Les résultats positifs significatifs comprennent une augmentation de la consommation de lait maternel et de fruits entiers, et une diminution de la consommation de sucreries, de boissons sucrées et de 100% jus de fruits. Parmi les résultats plus troublants, on note une diminution de la consommation de céréales infantiles, une stagnation ou une diminution de la consommation de céréales complètes et une stabilité de la consommation de légumes. Si nos résultats révèlent des améliorations prometteuses de la consommation des nourrissons et des jeunes enfants aux États-Unis au cours des 15 dernières années, des efforts supplémentaires en matière de politique, de programmes et d'industrie sont encore nécessaires.



Mesure composite d'un mode de vie sain pour les adolescents

Adilson Marques and Margarida Gaspar de Matos

Faculté de motricité humaine, Université de Lisbonne, PORTUGAL

La pratique d'une activité physique, la réduction de la sédentarité, une alimentation saine et l'absence de la consommation d'alcool et de tabac sont considérées comme des habitudes saines¹. Des études portant sur les comportements de santé des adolescents se sont penchées sur le lien entre l'état de santé et le mode de vie des sujets. Toutefois, de telles études portant sur divers comportements de santé sont rares. Or, la mesure d'un mode de vie sain pourrait influencer sur les politiques de santé publique et devrait être envisagée comme un moyen pour promouvoir la santé et l'adoption d'un mode de vie sain¹. Ainsi, nous avons étudié comment obtenir un indice composite d'un mode de vie sain, et son lien avec les facteurs sociodémographiques.

Mesure composite d'un mode de vie sain

Cette étude a été réalisée en se basant sur les données internationale HBSC* 2014 sur 167 021 adolescents (80 558 garçons et 86 463 filles) âgés de 10 à 16 ans et issus de 38 pays. Les données utilisées sont auto déclarées. Comme dans une étude précédente², le score du mode de vie sain a été créé en combinant 5 comportements sains : activité physique quotidienne, consommation quotidienne de F&L, moins de 2 heures/par jour consacrées aux écrans, aucune consommation d'alcool, aucune consommation de tabac. Le score est compris entre 0 et 5, la valeur 5 représentant un mode de vie sain.

Prévalence d'un mode de vie sain

Seuls 1,9 % des adolescents ont un mode de vie sain et mettent en œuvre les 5 comportements recommandés, contre 4,2 % qui n'en suivent aucun (Tableau 1).

Tableau 1. Prévalence des comportements sains

| Mode de vie sain | % (intervalle de confiance à 95 %) |
|--|------------------------------------|
| Activité physique quotidienne | 19.6 (19.4, 19.8) |
| Activités sur écran plus de 2 heures/jour | 26.3 (26.1, 26.5) |
| Consommation quotidienne de fruits/légumes | 23.4 (23.2, 23.6) |
| Pas d'alcool | 61.1 (60.8, 61.3) |
| Pas de tabac | 92.1 (92.0, 92.3) |
| Nombre déclaré de comportements | |
| Aucun | 4.2 (3.7, 4.6) |
| 1 comportement | 19.9 (19.5, 20.3) |
| 2 comportements | 38.6 (38.3, 39.0) |
| 3 comportements | 25.7 (25.3, 26.1) |
| 4 comportements | 9.7 (9.2, 10.2) |
| 5 comportements | 1.9 (1.4, 2.3) |

* Health Behaviour in School-aged Children

Basé sur : Marques A et al. A composite measure of healthy lifestyle: A study from 38 countries and regions from Europe and North America, from the Health Behavior in School-Aged Children survey. Am J Hum Biol. 2020;e23419.

Références

1. Rayner M, et al. An introduction to prevention of non-communicable diseases. Oxford: Oxford University Press; 2017.

Une activité physique quotidienne, la limitation des écrans à moins de 2 heures/jour et la consommation quotidienne de F&L sont les comportements offrant les meilleures opportunités d'améliorer la mesure composite d'un mode de vie sain. D'autre part, la plupart des adolescents n'ont pas indiqué boire ou fumer.

La valeur moyenne des comportements sains mis en œuvre varie de 1,9 (IC à 95 % : 1,9, 1,9) pour la Bulgarie et la Roumanie à 2,7 (IC à 95 % : 2,7, 2,7) pour l'Islande (Tableau 2).

Tableau 2. Prévalence des comportements sains par pays.

| Pays | Moyenne (IC à 95 %) des comportements sains | Pays | Moyenne (IC à 95 %) des comportements sains |
|------------|---|--------------------|---|
| Albanie | 2.2 (2.2, 2.2) | Italie | 2.0 (1.9, 2.0) |
| Allemagne | 2.1 (2.1, 2.2) | Lettonie | 2.1 (2.1, 2.1) |
| Angleterre | 2.2 (2.2, 2.3) | Luxembourg | 2.4 (2.4, 2.4) |
| Arménie | 2.2 (2.2, 2.7) | Macédoine | 2.4 (2.4, 2.5) |
| Autriche | 2.3 (2.3, 2.4) | Malte | 2.0 (2.0, 2.1) |
| Belgique | 2.2 (2.1, 2.2) | Moldavie | 2.0 (2.0, 2.1) |
| Bulgarie | 1.9 (1.9, 1.9) | Norvège | 2.5 (2.4, 2.6) |
| Canada | 2.4 (2.4, 2.4) | Pays de Galles | 2.1 (2.0, 2.1) |
| Croatie | 2.1 (2.1, 2.1) | Pays-Bas | 2.2 (2.2, 2.2) |
| Danemark | 2.2 (2.2, 2.3) | Pologne | 2.2 (2.2, 2.2) |
| Écosse | 2.2 (2.1, 2.2) | Portugal | 2.3 (2.3, 2.3) |
| Espagne | 2.2 (2.2, 2.3) | République tchèque | 2.0 (2.0, 2.0) |
| Estonie | 2.1 (2.1, 2.2) | Roumanie | 1.9 (1.9, 2.0) |
| France | 2.1 (2.1, 2.2) | Russie | 2.3 (2.3, 2.3) |
| Grèce | 2.0 (1.9, 2.0) | Slovaquie | 2.0 (2.0, 2.0) |
| Hongrie | 2.1 (2.1, 2.2) | Slovénie | 2.2 (2.1, 2.2) |
| Irlande | 2.6 (2.5, 2.6) | Suède | 2.2 (2.2, 2.3) |
| Islande | 2.7 (2.7, 2.7) | Suisse | 2.5 (2.5, 2.6) |
| Israël | 2.3 (2.2, 2.3) | | |

Moins de 2 % des adolescents classés avec un mode de vie sain

Les responsables politiques chargés de définir et de mettre en œuvre des programmes de promotion de la santé auprès des adolescents devraient envisager le regroupement des programmes portant sur plusieurs facteurs connus de promotion de la santé. L'étude des composantes de la mesure peut contribuer à expliquer les écarts démographiques et à identifier des stratégies pour améliorer et planifier des programmes d'intervention. Les résultats de cette étude fournissent un message important pour la promotion de politiques publiques en faveur des jeunes, notamment dans les domaines de l'éducation et de la santé.

Consommation de légumes et facteurs associés à une majoration des apports chez les étudiants

Vanessa Mello Rodrigues

Département de Nutrition, Université fédérale de Santa Catarina, BRÉSIL

Les jeunes adultes sont considérés comme une population clé car, durant cette période de la vie, un certain nombre de comportements sont adoptés. Ils se trouvent également dans une phase de transition : ils quittent le foyer familial, entrent à l'université, arrivent sur le marché du travail, se mettent en couple, deviennent parents, etc.¹. Selon une étude publiée en 2017, la plupart des étudiants ont des comportements alimentaires malsains avec une consommation élevée de fast-food, d'en-cas, de sucreries, de boissons non alcoolisées et alcoolisées, et une faible consommation de fruits, de légumes, de poisson, de céréales complètes et de légumineuses². Ces mauvais comportements alimentaires font partie des principales causes de maladies non transmissibles (MNT) telles que les maladies cardiovasculaires, les cancers et le diabète de type 2³. Or, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) considère qu'une consommation ≥ 400 g de F&L par jour pourrait réduire le risque de MNT⁴.

Cette revue vise à recenser et résumer les recherches publiées entre janvier 2009 et octobre 2018 sur la consommation de légumes (71 articles) chez 65 971 étudiants (69,8 % de femmes, âge moyen : 21,6 ans) de plus de 155 établissements d'enseignement supérieur dans 30 pays d'Afrique, d'Asie, d'Europe, d'Amérique du Nord et du Sud et d'Océanie.

Une portion de légumes par jour : fréquence de consommation la plus courante

Les études sur la consommation de légumes basées sur la fréquence des portions consommées indiquent que la consommation la plus courante est une portion de légumes par jour respectivement pour 51,6 % des étudiants iraniens, 44 % des étudiants indiens et 35,8 % des étudiants chiliens.

Les seules études où la moyenne a atteint 2 portions ou plus par jour ont été réalisées en Nouvelle-Zélande et au Canada.

La majorité des étudiants ne consomment pas la quantité de légumes recommandée par l'OMS, ni les quantités préconisées par d'autres directives pertinentes. La proportion moyenne de participants respectant les apports recommandés est de 35,4 %, mais varie considérablement d'un pays à l'autre :

- **Proportion la plus faible :**
 - En Afrique du Sud, seuls 2,5 % des participants suivent la recommandation de la Pyramide du Guide alimentaire de l'USDA*, qui préconise 3 portions de légumes par jour ;
 - Selon deux études aux États-Unis, 7 % et 12,4 % des participants suivent les recommandations de la pyramide alimentaire « MyPyramid », soit 2,5 tasses de légumes /jour.
- **Proportion la plus élevée :**
 - Aux Pays-Bas, 74 % des étudiants de quatrième année

consomment 150 g de légumes par jour, conformément aux recommandations des directives néerlandaises pour une alimentation saine ;

• En Finlande, 68,4 % consomment de la salade ou des légumes crus, et 28,6 % des légumes cuits, quotidiennement ou plusieurs fois par jour, conformément aux recommandations alimentaires de l'OMS. .

Facteurs associés à une plus grande fréquence de consommation de légumes

Aucun modèle de consommation par pays ou région n'a été mis en évidence. Le principal prédicteur d'une consommation plus importante de légumes est le fait d'être une femme. En outre, les facteurs suivants étaient également associés à une plus forte fréquence de consommation de légumes :

- Poids normal
- Résidence au domicile familial
- Perception du bonheur plus grande et moins de pression et de stress
- IMC et pression artérielle plus faibles
- Importance accordée à une alimentation saine
- Connaissances en matière de nutrition
- Niveau socio-économique supérieur
- Stade ultérieur des études
- Plus grande ouverture à de nouvelles expériences
- Prise du petit déjeuner
- Alimentation à faible densité énergétique
- Niveau d'activité physique relativement élevé
- consommation faible d'alcool

Des politiques publiques innovantes et de nouvelles stratégies visant à encourager la consommation de légumes chez les étudiants sont nécessaires, en particulier pour cibler les sous-groupes qui en consomment peu, notamment les hommes et les personnes vivant en dehors du foyer familial. Les recommandations pour une alimentation saine, mais également durable, s'appuient sur la consommation de légumes. Il est donc important d'adopter un comportement alimentaire positif afin de promouvoir des résultats bénéfiques pour la santé et le développement durable à l'échelle mondiale.



* United States Department of Agriculture

Basé sur : Rodrigues VM et al. Vegetable Consumption and Factors Associated with Increased Intake among College Students: A Scoping Review of the Last 10 Years. *Nutrients* 2019,11, 1634.

Références

1. Stok FM et al. Understanding Eating Behavior during the Transition from Adolescence to Young Adulthood: A Literature Review and Perspective on Future Research Directions. *Nutrients* 2018,10, 667.
2. Bernardo GL et al. Food intake of university students. *Rev. Nutr.* 2017, 30, 847-865.

3. Hutchesson MJ et al. Health interventions for the prevention and treatment of overweight and obesity in adults: A systematic review with meta-analysis. *Obes. Rev.* 2015,16, 376-392.

4. World Health Organization. Fact sheets. In *Noncommunicable Diseases*, 1st ed.; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2018

Appropriation du label Nutri-Score par la population française : évolution de la sensibilisation, du soutien et des comportements d'achats entre 2018 et 2019

Thierry Gibault

Nutritionniste, Endocrinologue, Paris, FRANCE

Les maladies chroniques sont l'un des principaux fardeaux des systèmes de santé dans les pays industrialisés et responsables de 7 décès sur 10 dans le monde. Une alimentation de mauvaise qualité nutritionnelle est l'un de leurs principaux facteurs de risque. Améliorer la qualité globale de l'alimentation de la population est un levier essentiel des actions de santé publique.

Parmi diverses stratégies, un intérêt majeur a été accordé à la mise en place d'un étiquetage frontal des emballages (EFE) selon l'OMS et l'OCDE. Les autorités sanitaires européennes la considèrent comme une mesure efficace à relativement bas coût. Plusieurs systèmes d'EFE ont été lancés dans différents pays européens pour donner une appréciation globale de la qualité nutritionnelle. La multiplicité des formats pouvant semer la confusion chez les consommateurs, en mai 2020, la Commission européenne s'est engagée à proposer un EFE harmonisé et obligatoire d'ici fin 2022.

Objectifs du Nutri-Score

Depuis 2017, le Nutri-Score a été adopté par un nombre croissant de pays européens et les associations de consommateurs y ont apporté leur soutien. Ce score classe les produits alimentaires en cinq catégories sur une échelle à code couleur (allant du vert foncé, pour la qualité nutritionnelle supérieure, à l'orange foncé pour la qualité inférieure). Des lettres de A à E ont été ajoutées pour améliorer la lisibilité.

Le Nutri-Score a deux objectifs spécifiques :

- fournir aux consommateurs un résumé des données nutritionnelles dans un format clair et compréhensible, pour les guider vers des choix alimentaires plus sains ;
- inciter les fabricants de produits alimentaires à reformuler et améliorer la qualité nutritionnelle de leurs produits.

En outre, un score plus élevé a été prospectivement associé à un risque accru de développer des maladies chroniques.



4 006 participants inclus en 3 vagues successives

Depuis la mise en place du Nutri-Score sur une base volontaire en 2017 en France, très peu d'études ont évalué comment ce label était reconnu et utilisé par les consommateurs. Cette étude décrit l'évolution de la sensibilisation et du soutien du Nutri-Score dans la population française entre avril 2018 et mai 2019. Son autre objectif était d'identifier les facteurs socio-économiques et de style de vie associés à une plus grande sensibilisation, un meilleur soutien, ainsi qu'à un impact sur les choix alimentaires.

Parmi les participants recrutés sur internet, 4 006 participants ont été inclus. Trois vagues de questionnaires ont été menées :

1. avant la mise en œuvre d'une campagne nationale d'information sur le Nutri-Score (avril 2018) ;
2. après la diffusion de la campagne nationale afin d'évaluer son efficacité (mai/juin 2018) ;
3. un an après le premier questionnaire et avant la répétition de la campagne nationale (mai 2019).

Le questionnaire portait sur les caractéristiques individuelles telles que le sexe, l'âge, la catégorie professionnelle, la région, la composition du ménage, le niveau d'éducation, le revenu mensuel du ménage, etc. La corpulence, le comportement d'achat des produits alimentaires et la fréquence de lecture de l'étiquetage nutritionnel ont été recueillies.

Une notoriété qui s'est considérablement accrue

81,5 % des participants connaissaient le logo en 2019 contre 58,2 % en avril 2018. La notoriété du logo a augmenté de manière significative après la communication (+17,2 % entre avril et mai 2018) et en 2019 (+6,1 % entre mai 2018 et mai 2019). Les sources d'information les plus signalées étaient la télévision en mai 2018 (73 % contre 57 % en avril 2018) et les emballages alimentaires en mai 2019 (60 % contre 20 % en mai 2018).

Depuis avril 2018, 9 participants sur 10 ont soutenu cette initiative et 87,2 % ont déclaré être en faveur de son obligation.

L'effet de la mesure sur le changement de comportement d'achat est resté limité en avril 2018. Seuls 26,5 % des consommateurs ont déclaré avoir adopté au moins un nouveau comportement grâce à l'étiquette. Néanmoins, une augmentation significative a été observée en 2019: 42,9 % ont déclaré qu'ils avaient déjà modifié l'un des comportements proposés grâce au Nutri-Score.

L'impact sur les comportements d'achat semble prometteur

L'impact sur les comportements d'achat semble prometteur. Ils ont été plus importants au fil du temps, sur les populations plus jeunes et sur les lecteurs d'étiquettes fréquents. Le Nutri-Score a été bien accueilli et utilisé par tous les groupes socio-économiques, y compris les sous-groupes les plus susceptibles d'avoir une alimentation de moindre qualité.

De plus, il incite les fabricants à reformuler leurs produits vers une meilleure qualité nutritionnelle. Ainsi, chaque consommateur peut également en bénéficier, même ceux qui ne tiennent pas compte de la qualité nutritionnelle. D'autres études sur l'évolution de l'alimentation et des ventes sont nécessaires pour avoir d'autres données sur la manière dont le Nutri-Score peut affecter la qualité de l'alimentation, en particulier dans les sous-groupes à risque sur le plan nutritionnel.

Aprifel parraine « C'est bon à savoir » le nouveau programme court de FranceTV Publicité présenté par Michel Cymes

L'alimentation est un déterminant clé de la santé, mais l'influence de nos régimes alimentaires sur l'environnement est également de plus en plus établie. Reflet de ce rôle clé, l'alimentation est au cœur de nombreuses questions de la part du grand public. C'est également un sujet vis-à-vis duquel de nombreuses informations, parfois erronées ou contradictoires circulent. Apporter une information claire, factuelle et scientifiquement fondée est ainsi primordial. C'est l'objectif de « C'est bon à savoir » le nouveau programme court de FranceTV Publicité présenté par Michel Cymes et parrainé par Aprifel.

Depuis le 9 novembre 2020, France Télévisions diffuse « C'est bon à savoir », un nouveau programme court pédagogique, simple et original sur l'alimentation saine et durable. Présenté par Michel Cymes, ce nouveau programme donne la parole à des experts scientifiques et des professionnels de la filière fruits et légumes : chercheurs, médecins, diététiciens, producteurs, primeurs, ingénieurs agronomes, grossistes... Parrainé par

Aprifel, ce programme court a pour objectif d'apporter, sur un ton positif et ludique, des informations factuelles et scientifiquement fondées sur l'alimentation saine et durable et les fruits et légumes.

Inviter chacun à s'informer pour faire évoluer les habitudes alimentaires

Reflet de son rôle clé sur la santé et l'environnement, l'alimentation est au cœur de nombreuses questions de la part du grand public. C'est également un domaine vis-à-vis duquel de nombreuses informations, parfois erronées ou contradictoires circulent. Pour y répondre, « C'est bon à savoir » aborde de nombreux sujets tels que les modes de production, d'achat, de consommation des fruits et légumes, leur place dans l'alimentation ainsi que leurs bienfaits sur la santé. Par ce biais, le programme cherche à sensibiliser les Français et les invite à s'informer pour faire évoluer les habitudes alimentaires vers une alimentation saine et durable.



"C'EST BON À SAVOIR" est diffusé sur :

- France 2 le vendredi vers 20H45
- France 3 du lundi au vendredi et le dimanche, vers 20H50 et vers 20h le samedi
- France 5 du lundi au vendredi vers 9H45
- france.tv tous les jours en replay

" Entouré d'experts et de spécialistes, je vais essayer d'expliquer aux Français pourquoi il est si important qu'ils consomment des fruits et légumes. Nous répondrons à leurs questions sur des thématiques sociétales et environnementales. Nous ne donnerons que des informations fiables et scientifiquement prouvées, le tout sur un ton résolument positif. "

Michel Cymes

" FranceTV Publicité est fière de lancer ce nouveau programme au cœur de nos chaînes TV et numériques. En remettant en perspective les bienfaits scientifiques des aliments, nous aidons les Français à comprendre l'impact de leur alimentation sur leur santé. Pendant 52 semaines, "C'est bon à savoir" va donner envie à nos téléspectateurs et internautes de manger frais, sain et durable grâce aux conseils scientifiques de nombreux experts et à la pédagogie de Michel Cymes. Ce nouveau programme s'inscrit parfaitement dans notre mission d'intérêt général et notre volonté de participer au changement de notre société avec de nouvelles formes de communication. "

Marianne Siproudhis, Directrice Générale de FranceTV Publicité

Découvrir le communiqué de presse : CP FranceTV-Aprifel – C'est bon à savoir